

**Päivi Naukkarinen**

**IKÄÄNTYVIEN ÄÄNI – ONNISTUNUT IKÄÄNTYMINEN KOTONA  
ASUMISEN MAHDOLLISTAJANA**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Marraskuu 2016**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Marraskuu 2016	<b>Tekijä/tekijät</b> Päivi Naukkarinen
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi		
<b>Työn nimi</b> IKÄÄNTYVIEN ÄÄNI – ONNISTUNUT IKÄÄNTYMINEN KOTONA ASUMISEN MAHDOL- LISTAJANA		
<b>Työn ohjaaja</b> Sirkka Huhtakangas YtM lehtori		<b>Sivumäärä</b> 61 + 4
<b>Työelämäohjaaja</b> Margit Yli-Kotila, TtM projektipäällikkö		
<p>Työelämälähtöisen opinnäytetyön tilaajana oli SenioriKaste-hanke. Työn tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen ikääntyvien itsensä kokemana sekä selvittää kodin merkitystä ikääntyvälle hänen asumisensa tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville. Työn tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyviin liittyvissä hankkeissa, ikääntyviä hoitavissa yksiköissä sekä koulutuksessa.</p> <p>Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat yli 75 vuotta täyttäneet, kotona asuvat ikääntyvät. Haastateltavia oli yhteensä viisi, haastattelut toteutettiin toukokuussa 2016 ja saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksista selvisi, että onnistunut ikääntyminen on ikääntyvien itsensä kokemana terveyttä ja elämänlaatua, joihin vaikuttavat sekä yhteiskunnassa vallitseva ilmapiiri ikääntyviä kohtaan sekä ikääntyvän oma asenne ja toiminta toimintakykynsä hyväksi. Onnistuneen ikääntymisen edellyttämää hyvää elämänlaatua tulosten mukaan heikentävät terveyden heikentymisen myötä seuraavat ongelmat, joista etenkin muistisairaudet koettiin seurauksiltaan uhkaavimpina kotona asumisen liittyen. Tästä johtuen vielä hyväkuntoiset ikääntyvät olivat ennakolta huolissaan, saavatko he palveluja niitä tarvitessaan ja ovatko ne riittävän laadukkaita. Yhteisöllisyys nähtiin tärkeänä osana kotona asumista, sillä yhteisöllisyys luo turvallisuuden tunnetta ja elämänlaatua kotona asumiseen. Ikääntyville koti on paikka, josta käsin sosiaalinen toiminta tapahtuu. Kodissaan ikääntyvät halusivat asua mahdollisimman pitkään.</p>		
<b>Asiasanat</b> Ikääntyminen, koti, onnistunut ikääntyminen, osallisuus		

## ABSTRACT

<b>Centria University of Applied Sciences</b>	<b>Date</b> November 2016	<b>Author/s</b> Päivi Naukkarinen
<b>Degree programme</b> Social Services, Bachelor of Social Services		
<b>Name of thesis</b> THE VOICE OF THE ELDERLY – SUCCESSFUL AGEING AS THE ENABLER FOR LIVING AT HOME		
<b>Instructor</b> Sirkka Huhtakangas		<b>Pages</b> 61 + 4
<b>Supervisor</b> Margit Yli-Kotila		
<p>The subscriber of this working-life related thesis was SenioriKaste-project. The purpose of the present thesis was to examine what factors make successful aging possible as experienced by the elderly and also to examine the meaning of home for the elderly in order to support living at home. The aim of this thesis was to increase the healthcare personnel's knowledge about the elderly's own experience of successful aging and living at home, and also to make elderly's own voices heard. The results can be used in projects related to the elderly, in departments taking care of the elderly, and in training.</p> <p>The thesis is qualitative in nature and data collection method was half-structured theme interviews. Target group for the thesis were over 75 year old elderly persons who lived at home. Interviewees were in total five and interviews were realized during May 2016 and the interview material was analyzed using content analysis.</p> <p>The results indicated that as experienced by the elderly, successful aging is health and quality of life and these in turn are influenced by the ethos about elderly people in the society in general and by the elderly persons own attitude and actions for the benefit of functional ability. The results also indicated that this quality of life that makes successful aging possible is weakened by the problems caused by declining health. Of these especially the memory disorders are seen as most threatening in respect to living at home. Because of this even healthy elderly persons are concerned if they receive services when they need them and will the services be of enough quality. Communality was seen as an important part of living at home, because it creates a sense of security and quality of life to living at home. For the elderly persons, home is the place from where all the social activity takes place. The elderly wanted to live at home for as long as possible.</p>		

<b>Key words</b> Ageing, home, involvement, successful ageing
--

TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT  
SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	3
3 ONNISTUNUT IKÄÄNTYMINEN .....	4
3.1 Onnistunut ikääntyminen käsitteenä ja ikääntymisteorioissa .....	4
3.2 Ikääntyneen elämänlaadun ulottuvuudet .....	8
4 IKÄÄNTYVÄNÄ YHTEISKUNNASSA .....	11
4.1 Kuuluuko yhteiskunnassa ikääntyvien ääni .....	11
4.2 Ikääntyvät muuttuvissa vanhuspalveluissa .....	12
4.3 Väestön ikärakenteen muutokset haasteena.....	14
4.4 Milloin ihminen on ikääntynyt.....	17
4.5 Ikäkasitykset ohjaavat yhteiskunnallista ikäpuhetta.....	17
5 IKÄÄNTYVIEN OSALLISUUS .....	19
5.1 Osallisuus määriteltynä .....	19
5.2 Sosiaalinen osallisuus elinympäristössä.....	21
6 IKÄÄNTYVIEN KOTONA ASUMINEN .....	23
6.1 Kodin merkityksiä.....	23
6.2 Kotona selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä .....	24
6.3 Kotona asumista heikentäviä tekijöitä .....	25
7 AIKAISEMPAA TUTKIMUSTA IKÄÄNTYVISTÄ .....	27
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	29
8.1 Tutkimusmenetelmä.....	29
8.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä .....	30
8.3 Aineiston analyysi.....	31
8.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	34
9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	36
9.1 Analyysin ensisijaiset ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttavat merkitykset.....	36
9.2 Yhteiskunnallinen arvostus .....	37
9.3 Oman asenteen merkitys.....	38
9.4 Kokemuksellinen turvallisuus .....	38
9.5 Kotona asumiseen kiinnittyvä yhteisöllisyys ja elämänhallinta.....	40
10 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	44
11 POHDINTA .....	51
LÄHTEET .....	54
LIITTEET	

## KUVIOT

KUVIO 1. Onnistuneen vanhenemisen malli Hooymanin ja Kiyak [1999].....	6
KUVIO 2. Onnistuneen ikääntymisen malli Godfrey [2001].....	7
KUVIO 3. Elämänlaadun neljä ulottuvuutta.....	9
KUVIO 4. Onnistuneen ikääntymisen prosessimalli.....	10
KUVIO 5. Suomen väestön ikärakenne.....	15
KUVIO 6. 75 v. täyttäneet kunnittain 2010 ja ennuste 75 v. täyttäneet vuoteen 2030.....	16
KUVIO 7. Osallisuuden ulottuvuudet.....	20
KUVIO 8. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen.....	32
KUVIO 9. Analyysistä saadut ikääntyvän elämänlaatuun vaikuttavat merkitykset.....	36

## TAULUKOT

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.....	33
TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.....	33
TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnissa muodostetuista yhdistävistä luokista.....	34

## 1 JOHDANTO

Ikääntyvien määrä lisääntyy voimakkaasti tulevana vuosina suurten ikäluokkien vaikutuksesta ja elinajan pitenemisestä johtuen. Ikääntymisen myötä turvallisen arjen ja elämänlaadun merkitys korostuu, kun valtakunnallisena tavoitteena on ikääntyvien kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Ikääntyvien määrän lisääntyessä yhteiskunnan käytettävissä olevat resurssit kuitenkin vähenevät samanaikaisesti. Tästä johtuen yhteiskunnan on löydettävä sopeutumiskeinoja ikääntyvien kasvaviin tarpeisiin. Lähtökohtana ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen ja vanhuspalvelujen kehittämiseen tulisi olla ikääntyvän oman äänen kuuleminen. Tällöin ikääntyvät toimisivat osallistujana ja kansalaisena mukana heitä itseään koskevissa prosesseissa. Osallisuus ikääntyvien näkökulmasta merkitsee mahdollisuuksia vaikuttaa täysivaltaisesti elinympäristönsä kehittämiseen. Osallisuus on, paitsi yksi ihmisen perustarpeista, myös oikeutta ihmissuhteisiin, eikä ikääntyvän ihmisen heikentynyt toimintakyky saisi johtaa tämän oikeuden epäämiseen. Yhteiskunnan arvovalinnat suuntaavat niin ikääntyvän äänen kuulemista kuin yhteiskunnan voimavarojen suuntaamista.

Tämän opinnäytetyön tilaajana on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ja Kokkolan kaupungin hallinnoima SenioriKaste-hanke. Opinnäytetyön aiheen valintaa vahvisti opinnäytetyön tekijän sosionomi (AMK) opintoihin kuulunut harjoittelujakso SenioriKaste-hankkeessa. Pohjois-Suomen alueen Kaste-hankkeessa oli päätavoitteena kehittää ikääntyvien kotona asumista tukevia palveluja sekä toimintatapoja. Tähän liittyen tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen heidän itsensä kokemana, sekä selvittää kodin merkitystä ikääntyvälle hänen asumisensa tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville. Opinnäytetyön taustalla vaikuttaa yhteiskunnassamme tapahtuva palveluiden rakennemuutos, jonka tavoitteena on laitoshoidon supistaminen, kotiasumisen lisääminen ja mahdollistaminen. Tätä suuntaa siivittävät vanhuspalvelulaki ja myös sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten laatusuositus. Yleinen tavoite on, että suurin osa ikääntyvistä asuisi kodissaan mahdollisimman pitkään. (Ahonen 2014, 4; Laatusuositus 2013, 18.)

Laadullisen opinnäytetyön kohderyhmänä olivat 75 vuotta täyttäneet, kotona asuvat ikääntyvät. Aineistonkeruumenetelmänä oli puolistrukturoitu teemahaastattelu, jossa teemoina olivat: ikääntyminen, onnistunut ikääntyminen, koti ja osallisuus. Teemat valikoituivat opinnäytetyön aihealueeseen liittyvän tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella. Teemojen avulla etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin

onnistuneen ikääntymisen tekijöistä, sen rakentumisesta, kodin merkityksestä ikääntyville kotona asumisen mahdollistajana sekä siitä, miten koti toimintaympäristönä näyttäytyy ikääntyville. Opinnäytetyössä käsiteltiin ikääntyvän kuulluksi tulemistä ja osallisuutta synonyymeina. Tässä opinnäytetyössä ikääntyvillä tarkoitettiin yli 75-vuotiaita ja heistä käytettiin pääsääntöisesti nimitystä ikääntyvät. Tutkimuskysymyksistä ensimmäinen on: Mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen ikääntyvien näkemyksen mukaan? Toinen kysymys on: Miten onnistunut ikääntyminen rakentuu ikääntyvien näkemänä? Kolmas kysymys on: Minkälainen on ikääntyvien näkemys kodin merkityksestä kotona asumisen mahdollistamisessa? Neljäs kysymys on: Miten koti toimintaympäristönä näyttäytyy ikääntyville?

Onnistuneen ikääntymisen käsite on liittynyt vahvasti jo pitkään vanhuuden tutkimukseen ja käsitteenä se on hyvin moniulotteinen. Onnistunutta ikääntymistä ovat määritelleet niin sosiaalipsykologit, terveydenhuollon edustajat, sosiologit kuin sosiaalipoliitikotkin. Onnistuneen ikääntymisen päätekijöinä on tähän asti pidetty aktiivista elämänotetta ja hyvää fyysistä terveyttä, mutta nykykäsityksen mukaan tarvitaan myös ikääntyvän kiinnittymistä yhteiskuntaan sosiaalisen verkoston kautta. (Immonen-Orpana 2009, 56.) Ikääntyvien kotona asumisen tukemista katsottaessa palveluiden kehittämisen näkökulmasta, ikääntyvien sosiaaliseen osallisuuteen ja elämänlaatuun tukemista ei toteuteta ikääntymisen myötä tärkeään osaan nousevassa kotihoidossa. Mittarit, joilla ikääntyvien elämänlaatua mitataan, korostavat usein ikääntyvien toiminnanvajauksia tai sairauksia, eikä kokemusta elämän merkityksellisyydestä ja onnellisuudesta sanottavasti ole tarkasteltu. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 48.)

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu opinnäytetyön aiheeseen olennaisesti liittyvistä käsitteistä. Tietoperustassa opinnäytetyön aihetta lähestytään monipuolisesti huomioiden ikääntymiseen liittyviä tekijöitä yhteiskunnallisesti sekä myös selvittäen osallisuuden eri ulottuvuuksia ja kodin merkitystä ikääntyvien elämässä. Kotona asumista tukevat palvelut liittyvät oleellisesti ikääntyvien kotona asumiseen, ja siinä merkityksessä myös vanhuspalvelut kulkevat opinnäytetyössä eri näkökulmista läpi työn. Opinnäytetyön tutkielmaosuudessa on kuvattu toteuttamismenetelmät, kuten aineistonkeruu- ja analysointiprosessit, sekä tuotu esille työn luotettavuutta ja eettisyyttä koskevaa pohdintaa. Opinnäytetyön johtopäätöksiä on peilattu tutkimuskysymyksiin, ja ne ovat muodostuneet vertaamalla työn tuloksia suhteessa tietoperustaan. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyviin liittyvissä hankkeissa, ikääntyviä hoitavissa yksiköissä sekä koulutuksessa.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen heidän itsensä kokemana sekä selvittää kodin merkitystä ikääntyvälle hänen asumisensa tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyviin liittyvissä hankkeissa, ikääntyviä hoitavissa yksiköissä sekä myös koulutuksessa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen ikääntyvien näkemyksen mukaan?
2. Miten onnistunut ikääntyminen rakentuu ikääntyvien näkemänä?
3. Minkälainen on ikääntyvien näkemys kodin merkityksestä kotona asumisen mahdollistamisessa?
4. Miten koti toimintaympäristönä näyttäytyy ikääntyville?



### 3 ONNISTUNUT IKÄÄNTYMINEN

Tässä luvussa kuvataan onnistuneen ikääntymisen käsitettä, käsitteen taustoja ja sen merkityksiä ikääntymisteorioissa. Onnistuneen ikääntymisen merkityksiä avataan erilaisten ikääntymisteorioiden ja niitä kuvastavien kuvioiden avulla. Luvussa tuodaan esille myös ikääntyvän elämänlaatuun liittyviä tekijöitä esittelemällä elämänlaadun eri ulottuvuuksia. Onnistuneen ikääntymisen monien tutkimusten näkökulmat on luvun lopussa esitelty prosessimallina.

#### 3.1 Onnistunut ikääntyminen käsitteenä ja ikääntymisteorioissa

Onnistunut vanheneminen tai ikääntyminen (successful ageing) käsitteenä pohjautuu 1940-luvun Englannissa tehtyihin epidemiologisiin tutkimuksiin, jotka osoittivat, etteivät ikääntyvät kaikki suinkaan olleet sairaita sekä raihnaisia. Ikääntymisen kuvauksessa samasta lähteestä nousevat myös käsitteet terve vanheneminen (healthy ageing) sekä aktiivinen vanheneminen (active ageing). (Heikkinen 2003, 23–28.)

Onnistuneen vanhenemisen käsite on liittynyt vahvasti hyvän vanhuuden tutkimukseen ja terminä se on ollut yksi merkittävimmistä iskulauseista tutkittaessa vanhenemista (Kautto, Koskinen, Karisto, Kiander, Riihelä, Sullström, Valkonen, Martelin, Sainio, Koskinen, Vaarama & Lehto 2004, 41). Onnistunut ikääntyminen on vaikuttanut sosiaaligerontologiseen ajatteluun ja muovannut sitä. Sosiaaligerontologiset teoriat ja näkökulmat sekä selittävät että kuvaavat sosiaalista luonnetta ikääntymisessä (Suomi & Hakonen 2008, 47). Sosiaaligerontologian yhtenä tehtävänä onkin nostaa näkyville ja yhteiskunnalliseen keskusteluun niin ikääntyvien kuin eri sukupolvien ja ikäryhmien näkemyksiä arkielämän kannalta. Myös ikääntyvien ihmisten asema ja osallisuus yhteiskunnassa ovat keskeisiä kysymyksiä sosiaaligerontologian teemoissa. (Jyrkämä, Puustelli & Ylilahti 2009, 148.)

Terminä onnistunut ikääntyminen, menestyksellinen vanheneminen sekä ”hyvinvointi” ja ”elämäntyytyväisyys” ovat paljon esillä sosiaaligerontologisessa kirjallisuudessa. Näitä kaikkia yhdistää ajatus siitä, kuinka ikääntyvä kykenee sopeutumaan vanhenemisen tuomiin muutoksiin. Tähän sopeutumisenäkökulmaan kiinnittyvät aktiivisuusteoria, irtautumisteoria sekä jatkuvuusteoria, jotka kaikki tarkastelevat ikääntyvän sopeutumista vanhenemismuutoksiin, mutta ovat kuitenkin keskenään toisistaan poikkeavia. Aktiivisuusteoria [Havinghurst & Albrecht 1953] alkoi jo 1950-luvulla siitä näkemyksestä,

että vanhuus ikäkautena on toiminnallista ja aktiivista aikaa ihmisen elämässä. Kymmenen vuotta myöhemmin katsottiin puolestaan, että vanhuuden myötä menetetyt roolit pitäisi korvata uusilla ja näin säilyttää aktiivisuus vielä ikääntyvänäkin. (Pohjolainen 1990, 27–28.)

Aktiivisuusteoria kyseenalaistettiin 1960-luvulla, jolloin esitettiin irtautumisteoria selitykseksi vanhuuteen sopeutumiseen [Cumming & Henry 1961]. Irtautumisteoriassa nähdään ikääntyvän luopuvan vähän kerrallaan omista sosiaalisista rooleistaan sekä vuorovaikutussuhteistaan. Kritiikkiä paljon saanut irtautumisteoria vanhenemiseen liittyvästä sosiaalisesta ja psyykkisestä irtautumisesta ei ole saanut paljonkaan tukea muista tutkimuksista. Jatkuvuusteoria puolestaan selittää ikääntyvän sopeutuvan vanhuuteen parhaiten siten, että yksilö saa säilyttää elämäntyyliinsä samanlaisena aktiivivuotenaankin. Jatkuvuusteorian mukaan aktiivisen elämäntyylin omannut yksilö ei vaihda elämäntyyliään eikä luovu sosiaalisista kontakteistaan vanhuudessaan. (Pohjolainen 1990, 28–29.)

Ikääntymiseen liittyviä teorioita on siis hallinnut kaksi toisistaan poikkeavaa näkemystä siitä, miten eläen saavutetaan onnistunut ikääntyminen. Irtautumisteorian mukaan ihminen ikääntyessään vähitellen irtaantuu eri rooleistaan ja tilalle tulevat henkiset arvot. Tämän irtautumisteorian vastakohtana on aktiivisuusteoria, joka edellyttää onnistuneen ikääntymisen vaativan aktiivista elämää, sosiaalisia suhteita sekä sosiaalista osallistumista. (Heikkinen 2003, 23–28.) Piirron (2013, 12–13) mukaan ikääntymisen teorat ja ikääntymistä ikävaiheena selittävät teorat ovat hyvän ja menestyksekkään ikääntymisen teorioita. Nämä teorat selvittävät onnistuneen ikääntymisen tapahtumisen sekä sen, miten sen pitäisi tapahtua. Nykyaikana korostetaan taidokkuutta ikääntymisessä, jolloin elämä ja ikääntyminen ja itsestä huolehtiminen pitää myös suorittaa taidokkaasti. Tästä tulokulmasta katsottuna ikääntyminen saattaakin alkaa näyttäytymään epäonnistumisena. Kuitenkin jokainen voi joutua joskus tilanteeseen, jossa tarvitaan toisten apua. (Piirto 2013, 13.)

Onnistuneen ikääntymisen käsitettä on myös kritisoitu. Tällöin tarkastelun kohteena on ollut tietoisien ikääntymisen ja onnistuneen ikääntymisen käsitteiden suhde. Tietoisien ikääntymisen holistinen näkökanta ei ole välttämätön kaikille ihmisille. Tietoinen ikääntyminen ei ole tyypillinen malli hallita ikääntymisen haasteita eikä henkinen hyvinvointi edellytäkään tietoisuuden olemamassaoloa. Näin ollen voi ikääntyä onnistuneesti vaikkakaan ei tietoisesti. Onnistuneen ikääntymisen käsitteen monimuotoisuutta on myös kritisoitu, määrittelyissä puhutaan hyvästä elämästä ja terveydestä, kun tärkeintä kuitenkin on ikääntyvien omien käsitysten merkitys omasta elämänlaadustaan. (Immonen-Orpana 2009, 55.)

Sosiaalityön, hoivan ja hoidon ammattikunnissa onnistunut ikääntyminen ideana on käytössä myös työvälineenä. Käytännössä tämä näkyy siinä, kuinka korostetaan onnistuneen ikääntymisen olevan yksilön teko, jossa ikääntyvä kykenee balansoimaan vahvuudet ja heikkoudet ikääntymisessään käyttämällä optimointia, valikointia sekä kompensointia taidokkaasti hyväkseen. Valikointi tarkoittaa suuntautumista siihen, missä tietää olevansa vahva, kompensoinnin avulla hyödynnetään esimerkiksi tekniikan ja apuvälineiden avulla muistia ja optimoimalla korvataan menetettyjä aktiviteetteja uusilla. Tänä päivänä korostetaan ikääntyvän voivan vaikuttaa vanhenemisensa laatuun omilla elämäntavoillaan. Onnistuneeseen ikääntymiseen katsotaan kuuluvan myös ikääntyvän sosiaaliset verkostot, toimeentulo sekä saatavilla olevat palvelut. Kuitenkin onnistunut ikääntyminen ideana näyttää keskittyvän yksilöllisiin selviytymisstrategioihin, eikä niinkään oikeudenmukaisiin, kohtuutta koskeviin yhteiskunnallisiin kysymyksiin. (Suomi & Hakonen 2008, 18–22.)

Alla olevassa kuviossa (KUVIO 1) havainnollistetaan nykykäsityksen mukaista olemusta onnistuneelle ikääntymiselle. Hooymanin ja Kiyakin [1999] mukaan edellytyksiä onnistuneelle ikääntymiselle on hyvä fyysinen toimintakyky ja terveys, kunnossa olevat kognitiiviset kyvyt eli ongelmanratkaisukyky, kielellinen kyky sekä käsitteellistäminen. Ikääntyvän on oltava myös mukana yhteiskunnassa esimerkiksi mielekkään toiminnan ja sosiaalisten verkostojen kautta. (Kautto ym. 2004, 40–41.)

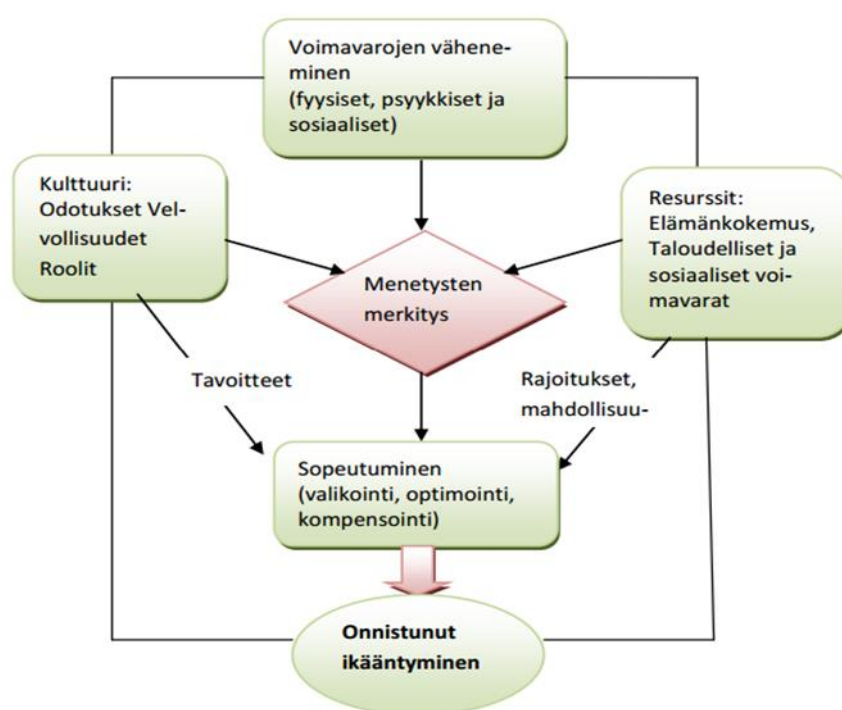


KUVIO 1. Onnistuneen vanhenemisen malli (mukaillen Kautto ym. 2004, 41[Hooymanin ja Kiyak 1999])

Kuitenkin vain osalla ikääntyvistä on niin hyvä toimintakyky, että heidän vanhenemisensa voitaisiin katsoa olleen onnistunutta. Korostettaessa toimintakykyä onnistuneen ikääntymisen edellytyksenä on mahdollista leimata niitä ikääntyviä, jotka kärsivät toiminnanvajauksista, koska he eivät tällöin täytä kriteereitä. (Minkler & Fadem 2002, 229–235.) Luokiteltaessa onnistuneesti ikääntyneeksi ne kohtuul-

lisen terveenä pysyneet ikääntyvät, joilla on mahdollisuuksia panostaa hyvinvointiinsa, asetetaan heikompi kuntoiset sairaat vähemmän etuoikeutettuun asemaan. Huonokuntoisille jää valinnanvapaus ai-noastaan hoitoon tai palveluvaihtoehtoihin ja taloudellisesti heikoimmassa asemassa olevat eivät voi neuvotella edes noista vaihtoehtoista. (Saarenheimo 2003a, 46.)

Yli-Kotila (2015, 6) nostaa selvityksessään esille Godfreyn [2001] mallin (KUVIO 2). Godfreyn mallissa ikääntyvän elämässä koetut ja muodostuneet asiat, olivatpa ne tiedostettuja tai ei, ovat vaikuttavina tekijöinä onnistuneeseen ikääntymiseen ympäristön, kulttuuristen tekijöiden ja sosiaalisten suhteiden lisäksi.



KUVIO 2. Onnistuneen ikääntymisen malli (mukaillen Yli-Kotila 2015, 6 [Godfrey 2001])

Vouti (2011, 40–42) kuvaa onnistuneen ikääntymisen nousevan esille usein sosiaalitieteellisissä, hoitotieteellisissä ja sosiologisissa julkaisuissa. Onnistuneeseen ikääntymiseen liittyy Voudin mukaan kolme pääkomponenttia, jotka ovat aktiivinen elämäntapa, hyvä fyysinen ja kognitiivinen kapasiteetti sekä vähäinen sairauksien määrä. Laajemmassa tulokulmassa onnistunutta ikääntymistä voi tarkastella tavoitteellisenä toimintana, jossa ikääntymisen prosessiin vaikuttaa ikääntyvän terveys tuoden tasapainoa. Tähän tasapainoon vaikuttavat säätelämällä ja ylläpitämällä ikääntyvän turvallinen ympäristö sekä omat voimavarat. Vouti esittääkin, että parhaiten onnistunutta ikääntymistä tuetaan kohdentamalla tuki

niille elämän alueille, joissa ikääntyvillä on toimijuudessa vajeita. (Vouti 2011, 40–42.) Myös Yli-Kotila (2015, 7) toteaa, että onnistunutta ikääntymistä tukee parhaiten sellainen toiminta, jossa ikääntyvän voimavaroja otetaan käyttöön ja heidän omia valintojaan tuetaan, sillä näin toimien parannetaan edellytyksiä ikääntyvien omatoimiseen kotona asumiseen.

Onnistuneen ikääntymisen käsitettä ovat määritelleet niin sosiaalipsykologit, terveydenhuollon edustajat, sosiologit kuin sosiaalipoliitikotkin. Korkealaatuinen terveydenhuolto voidaan nähdä onnistuneen ikääntymisen tuottajana, mutta nykykäsityksen mukaan onnistuneen ikääntymisen edellytyksenä on toimintakyvyn, terveyden ja kognitiivisten toimintojen lisäksi se, että ikääntyvä on kiinni yhteiskunnassa sosiaalisen verkoston ja mielekkään toiminnan kautta. (Immonen-Orpana 2009, 56.)

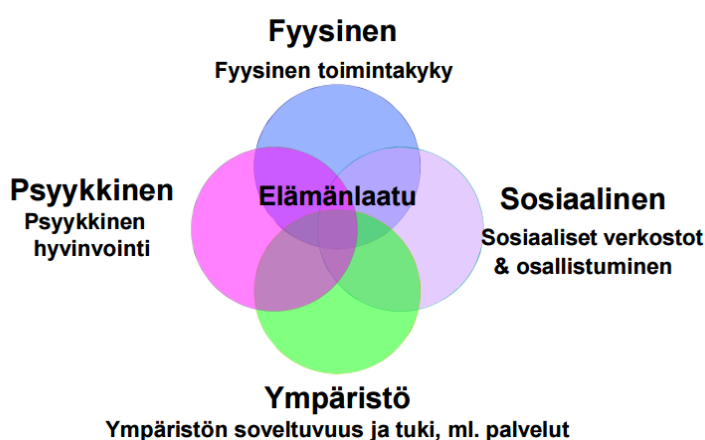
### **3.2 Ikääntyneen elämänlaadun ulottuvuudet**

Puhuttaessa onnistuneesta tai hyvästä ikääntymisestä on pohjimmiltaan kyse hyvästä elämänlaadusta. Elämänlaatu ilmiönä näyttäytyy ikääntymiseen liittyen eri kokonaisuuksien yhdistelmänä tai tasoina, jotka alkavat yksilöstä ja päättyvät yhteiskuntatasolle. Yksilötasolla elämänlaatu toteutuu ikääntyvillä arkielämässä, arjen keskellä. Voidaankin olettaa, että elämänlaatu yhdistyy vahvasti elämänhallintaan ja sen myötä myös turvallisuuteen, ennakoitavuuteen sekä luottamukseen. Elämänlaatukäsite yhteisö- ja ryhmätasolla taas limittyy sosiaaliseen pääomaan, toisin sanoen sosiaaliseen tukeen sekä verkostoihin, jotka yksilön kohdalla tuottavat turvallisuutta ja luottamusta. Katsottaessa ikääntymisen perspektiivistä elämänlaatua voitaisiin puhua myös ”institutionaalisesta pääomasta”, jolla voi viitata niin hoidon tai hoivan saatavuuteen kuin vanhuspalvelujen toimintakulttuureihinkin. Yhteiskuntatasolla puolestaan elämänlaatua määrittävät arvot ja kulttuuriset käsitykset. Tällöin ikääntyvien elämälaatuun vaikuttavat yhteiskunnassa tehdyt valinnat, mihin yhteiskunnan voimavarat suunnataan. Tällaisen ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttavan valinnan esimerkki on Suomen vanhuspolitiikan tekemä suunnanvalinta, joka suuntaa ikääntyvän laitoksista kotiin eli laitoshoidosta koti- ja omaishoitoon. (Jyrkämä 2004, 5.)

Elämälaatuun vaikuttavia tekijöitä (KUVIO 3) ovat fyysinen toimintakyky, sosiaaliset verkostot ja osallistuminen, psyykinen hyvinvointi sekä ympäristön soveltuvuus, tuki ja palvelut. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimusten mukaan yli 70-vuotiaat ikääntyvät omaavat kasvavan kiinnostuksen oman toimintakykynsä kehityksestä ja näin ollen tähän ryhmään ikääntyviä olisikin hyvä kohdistaa sekä toimintakykyä että sosiaalista identiteettiä laajasti tukevia ehkäiseviä toimia. (Luoma 2014, 27.)

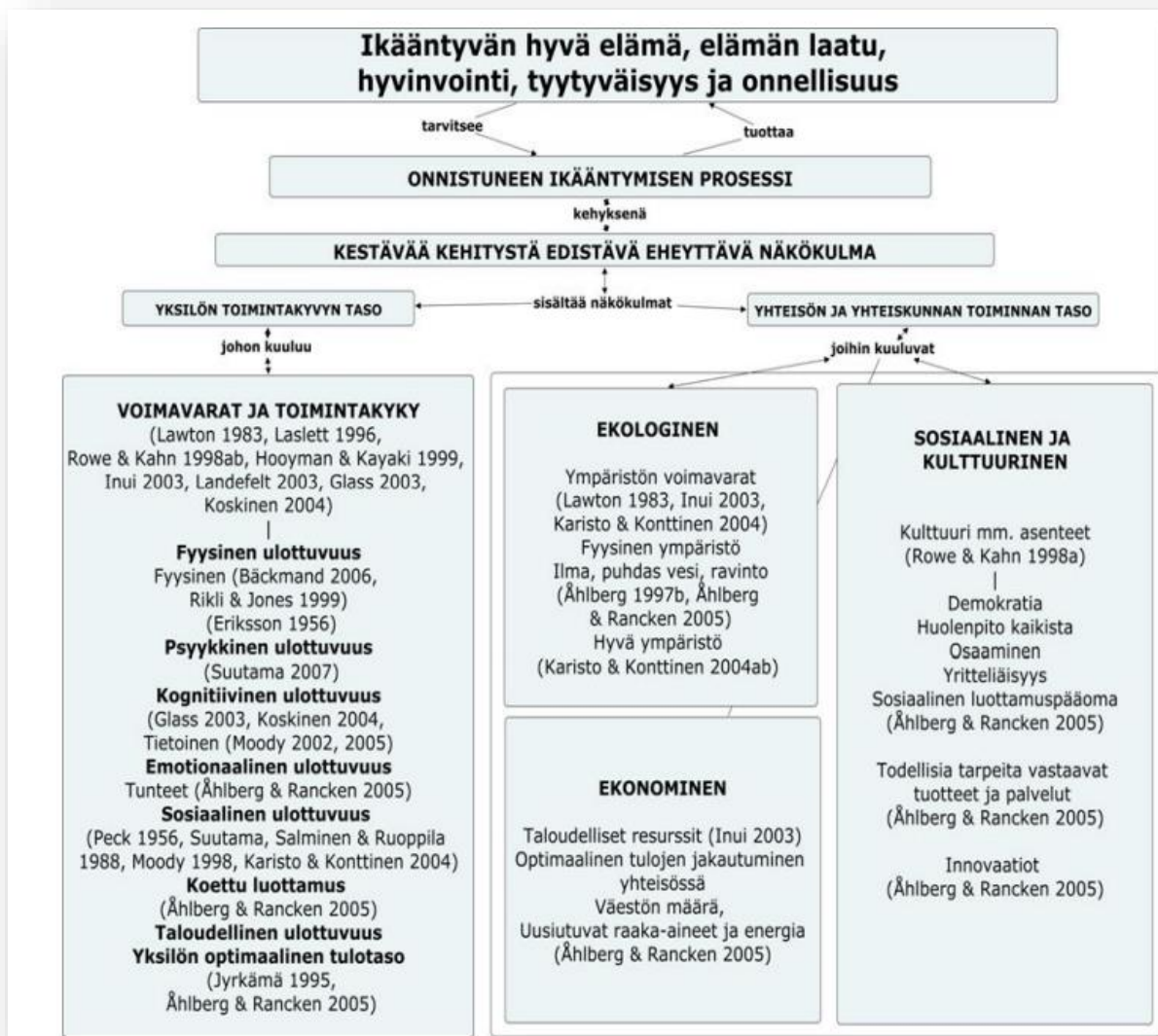
Ikääntyvien koetun elämänlaadun tutkiminen on sekä ajankohtaista että inhimillistä, kun sitä katsotaan palveluiden kehittämisen näkökulmasta. Erilaiset mittarit, joilla elämänlaatua mitataan, korostavat usein ikääntyvien toiminnanvajautta tai sairauksia. Kokemusta elämän merkityksellisyydestä ja onnellisuudesta ei sanottavasti ole tarkasteltu. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 48.) Esimerkiksi kotihoitoon palveluvalikkoon ei kuulu ikääntyvän elämänlaatua eikä myöskään yhteiskuntaan osallistumista tukevat palvelut (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2010, 46).

## WHO: Elämänlaadun neljä ulottuvuutta



KUVIO 3 Elämänlaadun neljä ulottuvuutta. (Luoma 2014, 4)

Immonen-Orpana (2009) on ryhmitellyt hyvään ikääntymiseen kiinnittyvien tutkimusten näkökulmat uuteen muotoon ja kuvaa niiden avulla onnistunutta ikääntymistä prosessina (KUVIO 4). Tämän prosessin toimintaedellytyksenä nähtiin ikääntyvän yksilön toimintakyky yhdistettynä yhteisön ja yhteiskunnan kestävän kehityksen ulottuvuuksiin. Onnistuneen ikääntymisen prosessin tuloksena ja tavoitteena on eri tutkijoiden näkemyksiä sovellettuna ikääntyvän hyvästä elämästä, elämänlaadusta, hyvinvoinnista, tyytyväisyydestä ja onnellisuudesta. (Immonen-Orpana 2009, 59.)



Kuvio 4. Onnistuneen ikääntymisen prosessimalli. (Immonen-Orpana 2009, 59)

Onnistunut ikääntyminen ja ikääntyvien hyvä elämänlaatu edellyttää ikääntyvältä riittäviä voimavaroja arjessa selviytymiseen. Tämän lisäksi ikääntyvä tarvitsee elinympäristön, joka on turvallinen elää ja asua, ja jossa ikääntyvä saa tarvitsemansa palvelut ja huolenpidon. Kuitenkin, kuten onnistuneen ikääntymisen prosessimalli (KUVIO 4) osoittaa, onnistuneen ikääntymisen ja ikääntyvän hyvän elämänlaadun sisältöinä voidaan nähdä hyvin monenlaisia tekijöitä, riippuen tutkijoiden näkökulmasta. Tästä syystä johtuen onnistuneen ikääntymisen käsitettä on avattu tässä luvussa laaja-alaisesti, jotta käsitteen merkitys ja moniulotteisuus ikääntyviin liittyen tulee esille tässä opinnäytetyössä.

## 4 IKÄÄNTYVÄNÄ YHTEISKUNNASSA

Tässä luvussa kuvataan ensin ikääntyvän asemaa yhteiskunnassa sekä tuodaan esille yhteiskunnan arvostuksia ikääntyviin liittyen. Luvussa kerrotaan muuttuvista vanhuspalveluista, turvallisesta ikääntymisestä ja palveluiden linjauksista kohti kevyempiä palvelurakenteita suomalaisen ikäpolitiikan tavoitteina. Luvun keskivaiheilla kuvataan väestön ikärakenteen muutoksien tuomia haasteita ja luvun lopussa esitellään ikäkäsitysten merkityksiä.

### 4.1 Kuuluuko yhteiskunnassa ikääntyvien ääni

Ikääntyvien äänen kuuleminen määrittyy pitkälti sen mukaan, millaisia arvovalintoja yhteiskunnassa tehdään (Kankare & Lintula 2004). Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi, korostaa ikääntyvien kuulluksi tulemisen ja osallisuuden merkitystä (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 3). Toteutuuko ikääntyvän äänen kuuleminen aikamme yhteiskunnassa? Voidaankin pohtia, viekö ikääntyminen ja vanhuus yksilön arvon. Yhteiskunnan tämänhetkinen tilanne elää murroskautta, jonka seurauksena arvomaailmamme ikääntyviin liittyen on muuttumassa. Ikääntyvien määrän lisääntyessä huollettavien määrä ylittää tuotantoelämässä olevien määrän. Tähän vaikuttaa vielä perheyhteisöjen hajoamisen seuraukset. Ikääntyvien etääntyminen omasta perheestään on edesauttanut kuvaa persoonattomasta väestönosasta, josta vastuun kantaa yhteiskunta ja joka elää huollon varassa. Tällöin tuottava väestö kokee kokonaisuuden kannalta olevansa ominaisarvoltaan merkittävämpi. (Jääskeläinen 2004, 82.) On havaittavissa, että menestyneet kansalaiset eivät näe velvollisuudekseen turvata näiden niin sanottujen tuottamattomien ihmisten turvallista ja ihmisarvoista elämää. (Kivelä (2011, 15).

Uuttu-Riskin (2004, 123) mukaan yhteiskunnan arvostukset pääasiallisesti näyttäytyvät siinä, kun katsotaan, mihin yhteiskunnan varoja käytetään. Ikääntyvien tarpeet kilpailevat uimahallien ja moottori-tenneiden kanssa ja yhteiskunnassa käydyissä keskusteluissa vanhukset näyttävät häviävän uimahallien lisäksi jopa eläintensuojelulle, kun puhutaan inhimillisestä kohtelusta. Tässä näkyikin arvojen ristiriitä räikeimmillään. Sivistysvaltion mittana kuitenkin vielä pidetään sitä, kuinka valtio huolehtii kansalaisistaan, jotka ovat heikommassa asemassa kuin muut. Myllymäen (2014, 47–51) mukaan paras tilanne on silloin, kun ikääntyvä voi toimia arjessa omien arvojensa mukaan. Vanhuspalveluissa, kuten kotihoidossa, ikääntyvän omat toiveet ja tarpeet olisi hyvä olla pohjana kotihoidon toiminnassa. Yksi



olennainen ikääntyvän itsemääräämisoikeuteen vaikuttava tekijä on se, millainen toimintakyky ikääntyvällä on. Itsemääräämisoikeus toteutuu silloin, kun ikääntyvä voi toimintakyvyn muutoksista huolimatta sekä toimia että olla osallisena itseään koskevissa asioissa.

Turvallinen ikääntyminen edellyttää tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa. Tasa-arvoa onkin turvattu lainsäädännön avulla, ja sen myötä jokaiselle kansalaiselle kuuluvat samanlaiset oikeudet ja turvallisuus. Ikääntyvien silmin katsottuna turvallisuuteen liittyy kuitenkin useita erityispiirteitä, kuten muistisairauksien ja toimintakyvyn haurauden myötä tulevat ongelmat. Avun tarve lisääntyy sitä mukaa kun kyky huolehtia itsestään sekä omaisuudestaan heikkenee. Turvallisuuteen kiinnittyy vahvasti luottamuksellisuus. Ikääntyvän on voitava luottaa auttajiinsa, olivatpa he sitten läheisiä tai muita auttajia. Turvallisuutta tuovat lainmukaisesti, eettisesti ja laadukkaasti järjestetyt palvelut, joita ikääntyvät tarvitsevat. Ikääntyvän turvallisuus on myös sitä, ettei tarvitse olla huolissaan tulevista ongelmista, kuten muistin tai muun toimintakyvyn heikkenemisestä. Lisääntyvien palvelujen sekä hoidon tarve on turvallisuuskysymys myös taloudellisesta näkökannasta. Ihmisen on voitava ikääntyä tietäen, että ei joudu selviytymään ilman apua ja hoivaa niiden korkean hinnan vuoksi. (Kivelä 2011, 14–17.)

#### **4.2 Ikääntyvät muuttuvissa vanhushpalveluissa**

Nykyisessä yhteiskunnassamme on käynnissä palveluiden rakennemuutos, jossa tavoitteena on lisätä ikääntyvien kotiasumista ja vähentää laitosasumista. Tätä suuntaa edellyttävät vanhushpalvelulaki sekä ikäihmisten laatusuositus. Laatusuosituksen valtakunnallisena tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä ikääntyvistä asuisi kotonaan 91–92 %. (Aho 2014, 4; Laatusuositus 2013, 18.) Onnistuakseen tässä tavoitteessa tarvitaan keinoja, joiden avulla yhteiskunta pystyy turvaamaan ikääntyvien hyvän elämänlaadun ja huolehtimaan apua tarvitsevista ihmisistä. Tässä tarkoituksessa on käynnistetty useita vanhushpalvelun kehittämishankkeita ympäri Suomea. Palvelujen tuottamisen mallien sekä kuntien sosiaali- ja terveystieteiden uudelleen organisoimisen tavoitteena on mahdollistaa ikääntyvien kotona asuminen omassa kodissa. (Ylä-Outinen 2012, 14.)

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton antamana saatiin ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus vuonna 2001. Uusittu laatusuositus vuonna 2013 on tarkoitettu ikääntyvien palvelujen kehittämiseen sekä arvioinnin välineeksi niin kunnille kuin yhteistoiminta-alueiden johtajillekin. Laatusuosituksessa huomioidaan ikääntymispolitiikassa vaikuttavat ajankohtaiset linjaukset, tuorein tutkimustieto sekä toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset. Suositus pitää sisällään ne sosiaali- ja terveystieteiden palvelut, joita ikääntyvät käyttävät säännöllisesti sekä myös laajemmin niitä toimia,

jotka edistävät ikääntyvien terveyttä ja hyvinvointia. (Laatusuositus 2013.) Ikääntyvien palvelut ovat yhä vahvasti organisaatiolähtöisiä, ja ikääntyvän asiakkaan ääni palveluiden suunnittelussa suunniteltaessa jää hyvin heikoksi tai ei kuulu lainkaan. Kuitenkin, kun tavoitteena on ikääntyvien kotona asuminen mahdollisimman pitkään, ja myös silloin kun pohditaan kuinka heidän asumistaan voitaisiin pidentää, asiakkaan äänen kuuleminen ja mukaanotto palveluiden suunnitteluun on hyvinkin olennaista. (Kailio 2014, 6–7.)

Kivelän mukaan (2011, 134–135) eettisesti turvalliset ja hyvälaatuiset sosiaali- ja terveystalvet huomioivat ikääntyvän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Ikääntyvien on voitava luottaa yhteiskunnan toimivan niin, että hän saa laadukkaita palveluja niitä tarvitessaan. Ikääntyvän on myös koettava olevansa tasa-arvoinen muiden kanssa niin hoidon kuin palvelujen saamisenkin suhteen. Ikääntyville luo turvallisuutta, kun heillä on oikeus päättää itse palveluistaan ja kun he voivat luottaa palveluntuottajiin. Ikääntyvien kokonaisvaltainen hoito pitää sisällään heidän kuulluksi ja hoidetuksi tulemistä. Sairauksien sekä fyysisen kunnon lisäksi on huomioitava heidän sosiaalinen tilanteensa sekä asumisympäristönsä. Elämänarvojen ja henkisten sekä hengellisten tarpeiden arviointi on osa vastuullista hoitoa. Haverinen (2008, 234–235) toteaa, että kuntien ikäpolitiikan osalta ikääntyvän äänen kuuleminen sekä suunniteltaessa että toteutettaessa palveluja on tärkeää, koska silloin ikääntyvä on osallistujana ja kansalaisena mukana prosessissa. Ikääntyvän arjessa osallisuuden kokemus tutussa yhteisössä on ikääntyville tärkeää, vaikkakin sen tukeminen usein jää retoriseksi ikäpolitiikan tavoitteeksi.

Vaaraman (2009a, 126) mukaan Suomen ikäpolitiikka nojautuu pitkälti ikääntyvien kohentuneen toimintakyvyn ja voimistuneen omavastuun lisäksi myös ikääntyvien perheiden varaan. Tämän näkemyksen myötä palveluja linjataan kevyempiä palvelurakenteita sekä omaishoitoa kohti. Avun tarve kuitenkin kasvaa ikävuosien lisääntyessä ja se näkyy kotipalvelujen säännöllisen käytön alkamisena keskimäärin 80-vuotiaana. Okulov (2008, 4) kuvaa vanhustalvetujen tuottamista niin, että kunnissa ulkoistetaan ja kilpailutetaan niitä yhä enemmän ja näyttääkin siltä, että talvetut ikääntyville tulevat olemaan monentasoisia, monin eri tavoin rajattuja ja niiden rahoitus tulee eri lähteistä. Voikin olla niin, että heikommin toimeen tulevat joutuvat kaatoluokkaan, jossa heille tarjotaan minitason talvetua ota tai jätä -vaihtoehtoilla, kun taas hyvää vanhusten talvetua saavat ne, jotka siitä voivat hyvin maksaa.

Valitettavaa siis on, että Suomi on tipahtanut Pohjoismaiden linjasta koskien vanhusten hoivaa, koska täällä käytetään vanhustenholtoon selkeästi vähemmän rahaa. (Kurki 2007, 26). Yle uutisoi 2013

vanhusten hyvinvointitutkimuksen tuloksia, joissa Suomi jäi sijalle 15 Ruotsin ollessa ensimmäisellä sijalla. Samassa artikkelissa haastateltu Vappu Taipale kommentoi ihmisten muuttuvan näkymättömiksi ikääntyessään, ja että ikääntyvien voimavarat tulisi ottaa yhteiskunnassa käyttöön. Ikääntyvien tulisi voida olla Taipaleen mukaan yhteiskunnan täysivaltaisia jäseniä. (Aro & Kerola, 2014.) Helsingin Sanomien pääkirjoituksessa Saarikoski kirjoittamassaan artikkelissa ihmettelee onnellisten vanhusten näkemisen vähyyttä Suomessa; artikkelin mukaan vanhukset näyttäytyvät arkoina, hauraina ja eksyneinä (Saarikoski 2015).

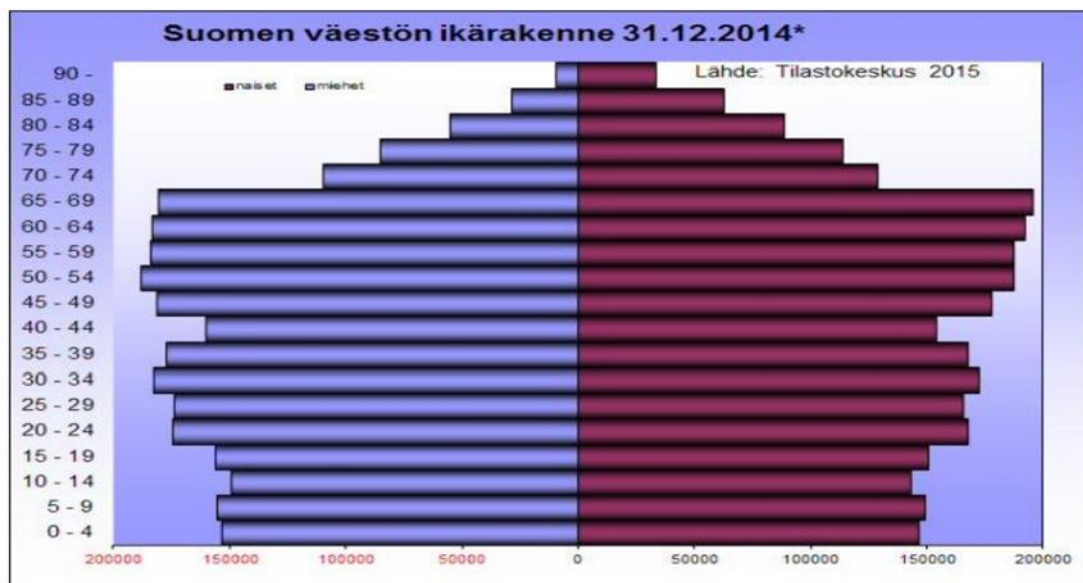
Jokaisella ikääntyvällä on oikeus hyvään hoitoon, turvalliseen vanhuuteen sekä hyvään huolenpitoon. Yhteiskunnalla on velvollisuus huolehtia siitä, että ikääntyvät pystyvät säilyttämään ihmisarvonsa ja itsemääräämisoikeutensa sekä saavat myös tarvitsemansa hoidon. Ikääntyvällä on myös oikeus elää omien arvojensa mukaisesti. (Etene 2008, 18.) Eettisiä periaatteita ikääntyvien ihmisarvoisen elämän turvaamiseksi ovat itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus (Laatusuositus 2008, 12–13). Etiikan arkipäiväisyys nousee esille kysymyksessä, mitä oikeudenmukaisuus on tässä ja nyt, tai miten asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu käytännön toiminnassa juuri oman työn kohdalla (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 553). Myöskään pelkkä lääketieteellinen hoito ei takaa sitä, että ikääntyvä pystyy ja jaksaa asua kotonaan. Vaikka lääketieteellinen hoito olisi-kin tasokasta, mutta ikääntyvän kokemuksena on, ettei häntä kuulla ja että hän on ulkopuolinen omissa asioissaan, on tällä kokemuksella vaikutusta myös kotona asumisessa selviytymiseen. (Tujunen 2009, 24.)

#### **4.3 Väestön ikärakenteen muutokset haasteena**

Rautavan (2015, 2) mukaan yhteiskunnan ikääntymiskeskustelu on juuttunut ongelmakeskeiseksi. Väestön ikääntyminen ja suuret ikäluokat näyttäytyvät uhkana ja puhutaan eläkepommista, kuluerästä ja kestävyysvajeesta samaan hengenvetoon kuin vanhenemista ja vanhuksista. Näin ollen ikääntymisestä syntyy negatiivinen vaikutelma, vaikka ikääntymisestä löytyy muutakin kuin uhkia tai haasteita yhteiskunnalle. Eläkkeelle jääneillä on kuitenkin parhaillaan edessään vielä kymmeniäkin aktiivisia ja toimintakykyisiä vuosia. Haasteet luovat muutostarpeita ja yhteiskunnan on löydettävä ratkaisuja väestön ikääntymisen tuomiin ongelmiin. Vaarama (2009b, 16) puolestaan toteaa, että ikääntyvien lisääntyvä määrä on jo muuttamassa sosiaalipoliittista kiinnostusta yksilötason ilmiöstä yhteiskunnan tasolle eli siihen, kuinka ikääntyvät omilla valinnoillaan käyttäytymisellään muokkaavat yhteiskuntaa ja yhteiskunta puolestaan omilla normeillaan muovaa ikääntymistä.

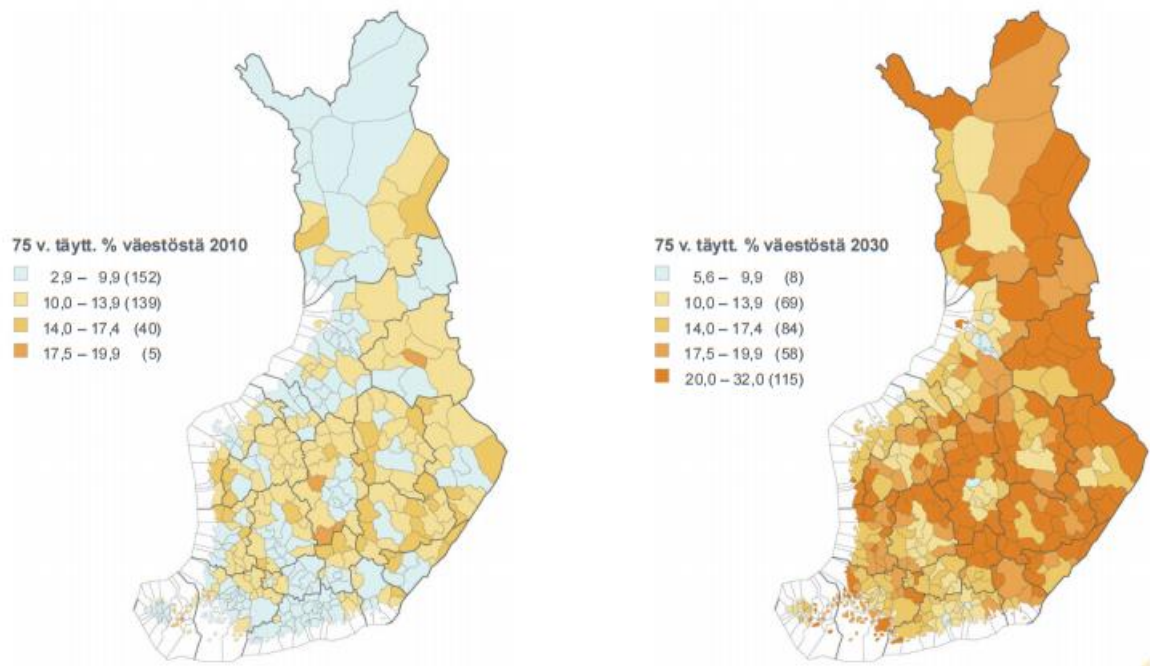
Suomen väestörakenne myös muuttuu tulevina vuosina. Hyvin iäkkäiden määrä lisääntyy voimakkaasti johtuen suurten ikäluokkien vaikutuksesta sekä eliniän pitenemisestä. Yli 65-vuotiaita oli vuoden 2012 lopussa 18,8 % koko väestöstä ja yli 85-vuotiaiden määrä 2,3 %. Vuoteen 2030 mennessä Tilastokeskuksen ennusteen mukaan yli 65-vuotiaita on 25,6 % ja yli 85-vuotiaita 3,9 %. (Ympäristöministeriö 2013, 2.) Kun keskimääräinen elinikä kasvaa, lisääntyy yli 65-vuotiaiden osuus, ja myös suhteellisesti vanhojen, yli 80-vuotiaiden osuus lisääntyy, vaikkakin ikääntymisessä esiintyy suuria alueellisia eroja (Tulva, Uusitalo & Harra 2007, 19).

Samalla kun väestö ikääntyy, myös yksinasuvien määrä kasvaa. Yksin asuvista lähes 80 % on naisia, koska naiset elävät keskimäärin miehiä pitempään. Leskeys onkin yleisin syy ikääntyvän yksin asumiseen. Muita syitä ovat avioero, naimattomuus sekä puolison joutuminen laitoshoidon. (Jaako 2013.) Lisäksi Suomen huoltosuhte on nousemassa korkeimmaksi EU:ssa, koska väestöllisen huoltosuhteen ennusteena on kaksinkertaistuminen sen nykyisestä 26 prosentista (Puumalainen 2011, 67). Alla olevasta väestöpyramidista (KUVIO 5) nähdään ikäluokkien välisiä suhteita sekä sukupuolten välisiä eroja suomalaisessa väestössä. Kapeneva pohja pyramidissa näyttää, kuinka työikäinen väestömäärä on pienentynyt.



KUVIO 5 Suomen väestön ikärakenne. (Tilastokeskus 2015)

Väestönkehityksen erilaisuus näkyy alla olevasta kuviosta maan eri osissa vuosina 2010 sekä ennuste tulevasta tilanteesta vuoteen 2030 (KUVIO 6). Kunnilla on väestönkehityksen erilaisuudesta johtuen toisistaan poikkeavat lähtökohdat suunniteltaessa ikääntyvien kuntalaistensa palveluja. Erityisesti ikääntyneimpien määrä kasvaa ennusteiden mukaan vanhimmissa ikäluokissa. (Laatusuositus 2013, 13–14.)



KUVIO 6. 75 v. täyttäneet kunnittain 2010 ja ennuste 75 v. täyttäneet vuoteen 2030. (Laatusuositus 2013, 13–14)

Ikääntymisen haasteisiin voidaan vastata kehittämällä uusia tapoja ylläpitää ikääntyvien toimintakykyä ja omatoimisuutta. Erilaisten asumismuotojen kehittäminen sekä asumismuotojen järjestäminen voivat osaltaan olla vastauksia ikääntymisen haasteisiin. (Puumalainen 2011, 17.) Ikääntyvien asumista kehitetään kansallisella tasolla myös hankkeiden avulla. Tulevaisuuden näkymiin kuuluu lisätä ja kannustaa kansalaisten aktiivisuutta terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä sekä edistämässä. Teknologisten apuvälineiden käyttöönotto lisääntyy tulevaisuudessa, esimerkkinä etädiagnostiikka ja etäseuranta. Ikääntyvien teknologisten apuvälineiden käytettävyyttä auttaa niiden varhainen käyttöönotto jolloin vältetään osaamattomuuden ongelmilta. (Hämäläinen, Kojo, Lanne, Rytönen & Reisbacka 2013, 10.)

#### 4.4 Milloin ihminen on ikääntynyt

Ikä on monimerkityksinen, sekä ruumiillisesti olevaa että sosiaalisesti rakentuvaa. Ikääntyminen on yhtä aikaa niin yksilöllistä kuin yhteiskunnallistakin. Nykyään on vahvistunut ikä- ja aikatietoisuus. Nuoruus on samanaikaisesti pitkittynyt ja siirtänyt ikääntymistä myöhemmäksi. Ikääntymiseen liittyvät vahvasti monet eri merkitykset, jotka näkyvät yhtä aikaa haavoittuvuutena, voimavaroina, luopumisena sekä aktiivisuutena. (Suomi & Hakola 2008, 15.) Tämän opinnäytetyön haastateltavat ovat 75–80 vuoden ikäisiä. Heidän voidaan siis ajatella elävän kolmannen iän aikaa, jolla tarkoitetaan eläkkeelle jäämisen jälkeisiä niin sanottuja hyviä vuosia, missä on toimintakykyisyyttä ja vapautta vanhemmuuden vastuista ja työelämän rasitteista. (Saarenheimo 2003b, 12).

Saarenheimon (2003b, 12) mukaan kolmas ikä on myös nähty aktiivisen ikääntymisen aikana, jossa aktiivisuus mitataan kyvyllä itsenäiseen elämään, johon sisältyvät henkinen ja sosiaalinen aktiivisuus sekä melko hyvä fyysinen kunto. Heinolan ja Elon (2012, 3) kuvaaman neljännen iän katsotaan alkavan siinä vaiheessa, kun henkilön toimintakyky on heikentynyt siten, että tarvitaan ulkopuolista apua. Viidenteen ikään viitataan siinä vaiheessa, kun henkilö ei selviydy omin voimin kodissaan, vaan on riippuvainen muiden avusta. Myös Jokelan (2014, 4) mukaan ikääntymiseen kuuluvat kolmas ja neljäs elämänvaihe. Kivelä (2012, 14) toteaa, että ikäryhmien jaottelu iän mukaan jättää heikommalle huomiolle ikääntymisen monimuotoisuuden sekä yksilöllisyyden, mutta hänkin hahmottaa kolmannen iän eläkkeelle siirtymisen jälkeisiin toimintakykyisiin vuosiin ja neljännen iän elämän loppuvuosiin, jolloin toimintakyky voi olla heikentynyt.

#### 4.5 Ikäkäsitteet ohjaavat yhteiskunnallista ikäpuhetta

Ikäkäsitteet ohjaavat niin yhteiskunnallista ikäpuhetta, kuin ikääntyvien omaa ikäidentiteettiäkin. Peter Laslettin (1989, 24–27) mukaan ikää voidaan tarkastella viitenä kokonaisuutena eli kronologisena, biologisena, sosiaalisena, psykologisena sekä subjektiivisena. Kronologinen ikä ilmaisee tarkan iän, mutta samalla on muistettava, että monet ikääntyvät kokevat olevansa nuorempia kuin kronologiset vuotensa edellyttäisivät (Suomi & Hakonen 2008, 16, 39). Rautavan (2015, 12) mukaan kronologinen eli kalenteri-ikä on korostunut länsimaissa ja sen avulla yksilö voidaan sijoittaa historialliseen aikaan sekä myös luokitella. Ikäkäsitteet ovat samanaikaisesti niin historiallisia, kulttuurisia, subjektiivisia sekä aika- ja paikkasidonnaisia (Suomi & Hakonen 2008, 45).

Ikääntyminen ja vanhuus ilmiöinä näyttäytyvät kaksikasvoisina. Ikääntymisprosessit aiheuttavat kielteisiä seurauksia, kuten toimintakyvyn laskua, sairauksia, yhteiskunnallisen aseman laskua ja jopa syrjäytymistä. Ikääntymisen myönteisiä seurauksia taas ovat tietynlainen vapaus, seesteisyys, kokemuksen, taitojen ja viisauden lisääntyminen. Elämänkulun voi nähdä kumulatiivisena prosessina, jolloin osa prosesseista lisää voimavaroja, osa kuluttaa niitä. Ikääntymisen kaksikasvoisuuden myötä sen voi nähdä olevan suuri saavutus, onhan voitettu tauteja ja saavutettu elinolot pitkän iän mahdollisuudelle. Toinen puoli taas näkee ikääntymisen sosiaalisena ongelmana, joka edellyttää korjaavia toimenpiteitä yhteiskunnalta. Vanhenemisen heterogeenisyys näyttäytyy siinä, kuinka osalle ikääntyminen ja vanhuus on myönteinen elämänvaihe, osalle kielteinen. Tutkimuksissa ikääntymisen kielteiset puolet ovat olleet näkyvimmin esillä, vanhuus on myös kevyesti medikalisoitu sekä patologisoitu raihnaisuudeksi varsin yksipuolisesti. (Tulva ym. 2007, 39–40.)

Median esittämä vanhuskuva voidaan jakaa kahteen eri näkemykseen. Toisessa ikääntyvät näyttäytyvät toimeliaina, luovina ja huumorintajuisina toimiessaan ja tarvitsevat vain ehkä vähän apua ulkopuolisilta. Toinen näkemys tuo näkyviin ikääntyvien avun tarpeen, laitospaikat sekä henkilöstöpulan eikä ikääntyvät näyttäydy toimijoina sen enempää kuin tuntevina ihmisinäkään. (Tedre 2007, 100.) Kurjen (2007, 17) mukaan ikääntyvistä käytetty ”vanhus” sana ei enää kelpaa, vaan tilalle tarjotaan kolmatta ikäkautta, seniorikansalaista tai ikäihmistä. Näyttääkin siltä, että pulmat siitä, miten vanhenevaa ihmistä kutsutaan, kumpuavat silkasta ahdistuksesta nuoruutta palvovassa yhteiskunnassamme (Kolehmainen 1999). Rautava (2015, 15) kertoo, että se, miten yhteiskunnassa ikääntyviä nimitetään, ei ole aivan yhdentekevää, koska käsitevalinnat vaikuttavat siihen, miten suhtaudumme ikääntyviin.

Ikäsyrrjinnän on todettu vaikuttavan kielteisesti ikääntyviin, jopa niin, että he saattavat vetäytyä yhteiskunnasta. Vaikein seuraus ikäsyrrjinnästä tapahtuu silloin, kun ikääntyvä itse uskoo mitätöiviä kannanottoja. Tämän seurauksena syntyvä sosiaalinen murtuminen johtaa ja muovaa ikääntyvän omaa käyttäytymistä siten kuin toiset odottavat. Aktiivisuus ja elämänmyönteisyys tulevat näin menetetyksi ja ihmisestä tulee haluton sekä passiivinen. Ikääntyviin kuuluu kuitenkin huomattavasti toimintakykyisiä ja hyvin selviytyviä kansalaisia. Nykyisin onkin niin, että nuoret ja keski-ikäiset eivät useinkaan kohta vanhoja ihmisiä. Kielteiset asenteet ikääntyviä kohtaan voivat kummuta tuntemattoman pelosta. Ikääntyvien käyttäytymistä ja heidän myönteistä toimintaansa pitäisikin tuoda enemmän esille. (Kivelä 2012, 146–147.)

## 5 IKÄÄNTYVIEN OSALLISUUS

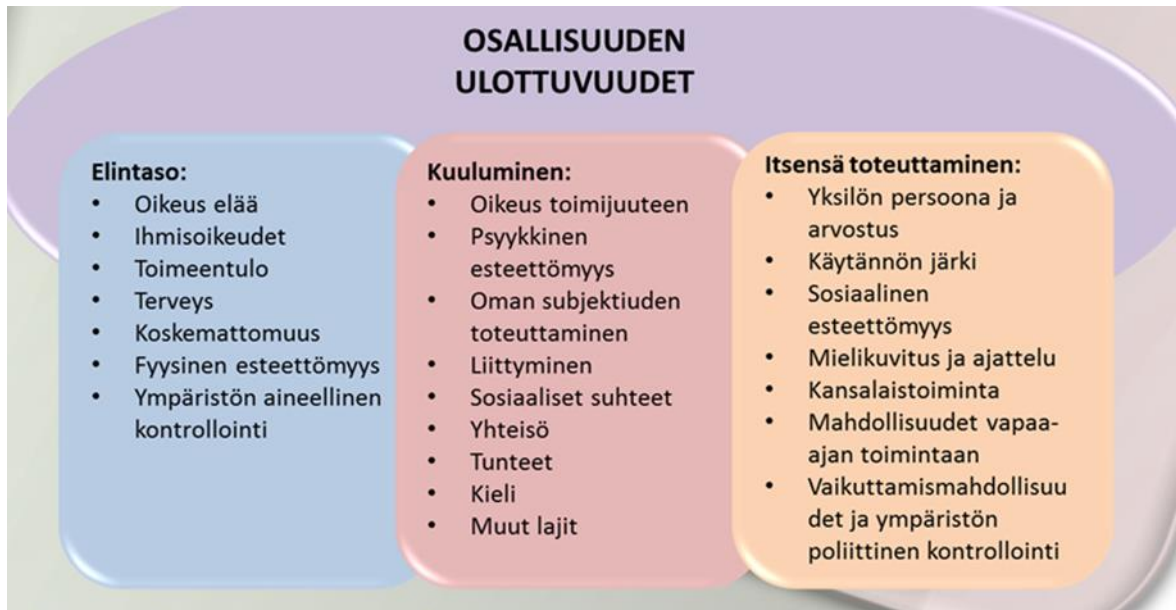
Tämä luku esittelee ensin osallisuuden moninaisia määritelmiä ja kuvaa osallisuuden eri ulottuvuuksia sekä avaa osallisuuden merkitystä vastavoimana syrjäytymiselle. Toisena aiheena luvussa käsitellään ikääntyvän sosiaalista osallisuutta ikääntyvän arjessa ja elinympäristössä.

### 5.1 Osallisuus määriteltynä

Osallisuus täsmällisesti määriteltynä edellyttää ja liittyy siihen, missä yhteydessä ja kuka sitä määrittelee. Nurmela (2010, 5) mukaan osallisuus on käsitteenä abstrakti, koska sen kiinnittäminen arjen konkreettisiin ilmiöihin on vaikeaa ilman että tarkennetaan konkreetit tosiasiat joihin viitataan. Hän selvittää, että osallisuuden määritelmä tosiasiasa kiinnittyy aina siihen, kuka määrittelee ja missä yhteydessä. Ruotsalan (2010, 1) mukaan osallisuus määritellään moninaisesti, mutta lähinnä osallisuus tarkoittaa yksilön tiedon saamista, mahdollistaa ilmaista omaa mielipidettä sekä kuulluksi tulemistä. Osallisuuteen liitetään käsitteenä läheisesti myös voimaantuminen, valtaistuminen, asiakaslähtöisyys sekä yhteisöllisyys.

Kivelän ja Vaapion (2011, 21) mukaan ihmisarvoinen ikääntyminen edellyttää oikeutta olla osallisena sekä myös arvostettuna jäsenenä niin yhteisöissä kuin yhteiskunnassakin. Osallisuus ikääntyvien näkökulmasta merkitsee mahdollisuuksia vaikuttaa täysivaltaisesti elinympäristönsä kehittämiseen. Osallisuus on myös oikeutta ihmissuhteisiin, eikä vanhenevan ihmisen heikentynyt toimintakyky saisi johtaa tämän oikeuden epäämiseen. (Kivelä & Vaapio 2011, 21.) Osallisuus yhteiskunnan tasolla toteutukseen vaatii demokratiaa, aktiivista kansalaisuutta ja kansalaisyhteiskuntaa, yhteisön voimavarana osallisuus edellyttää vastavuoroisuutta, sosiaalista pääomaa ja sosiaalisia verkostoja, ja osallisuus yksilön kokemana merkitsee vaikutusmahdollisuuksia, identiteettiä, voimaantumista sekä toimijuutta. Osallisuuden ulottuvuuksiin kuuluvat elintason, kuulumisen ja itsensä toteuttamisen lisäksi yhteiskunnan rakenteet, asenteet sekä ilmapiiri (KUVIO 7). Yksilön osalta osallisuuden ulottuvuuksiin vaikuttavat myös käytettävissä olevat voimavarat (Särkelä-Kukko 2013).





KUVIO 7. Osallisuuden ulottuvuudet (mukaillen Särkelä-Kukko 2013)

Mattila-Aalto (2009, 21–22) selvittää väitöksessään osallisuuden eri puolia, ja hänen mukaansa osallisuus voidaan esittää vastakohtana syrjäytymiselle, osattomuudelle sekä ulkopuolisuudelle. Osallisuus on siis vastakohta syrjäytymiselle ja pitää sisällään muun muassa kuulluksi tulemistä ja omista asioista päättämistä. Ikääntyvän kuuleminen tarkoittaa käytännössä sitä, että hänen mielipiteensä huomioidaan ja sitä myös arvostetaan (Järnström 2011, 255).

Nurmelan (2012, 11) mukaan syrjäytyminen puolestaan on käsitteenä kaiken kaikkiaan ongelmallinen ja kertoo, että syrjäytymiseen liittyivät aikaisemmin köyhyys ja huono-osaisuus, mutta nyt niiden rinnalle on ilmestynyt solidaarisuuden rapautuminen sekä koheesion heikentyminen. Syrjäytymisessä voi olla myös kyse ikääntymiseen liittyvästä identiteetikriisistä. Nopeasti muuttuvan maailman ja sen arvojen hajaantumisen myötä ikääntyvän suhde niin todellisuuteen kuin minuuden jatkuvuuden kokeemukseen hapertuu. Pystymättä samaistumaan yhteisöihin, elämäntapoihin tai kulttuuriin ikääntyvän on vaikeaa määritellä itseään. Tällä yhteisöllisen vaikuttamisen kaventumisella nähdään vaikutusta jopa mielenterveyden ongelmien, kuten masennuksen ja depression, on ajateltu liittyvän ikääntyvien kokemaan yhteisöllisen vaikuttamisen kaventumiseen. (Saarenheimo 2003a, 47–48.)

## 5.2 Sosiaalinen osallisuus elinympäristössä

Kodissaan asuvien ikääntyvien arkeen liittyy sosiaalinen osallisuus, joka käsitteenä korostaa aktiivista osallisuutta. Aktiivisuudella ikääntyvän arjessa tavoitellaan eristymisen ja syrjäytymisen ehkäisyä. Eurooppalaisen sosiaalipolitiikan keskeinen käsite, sosiaalinen osallisuus, sisältää yhteydenpidon perheeseen, sosiaaliset kontaktit sekä kansalaisuuden tunteen vaikuttamismahdollisuuksineen. Ikääntyvälle sosiaaliseen yhteisöön kuuluminen merkitsee mahdollisuutta elää tutussa ympäristössä mahdollisimman pitkään, pitäen samalla yllä sosiaalisia yhteyksiä ja osallistua halutessaan lähiympäristön tarjoamaan toimintaan. (Haverinen 2008, 232.)

Kairala (2010, 3) näkee ikääntyvien osallisuuden merkitsevän osallisuutta sekä omaan elämään ja palveluprosessiin, osallisuutta palveluiden kehittämiseen ja osallisuutta yhteiskunnan sekä elinympäristön kehittämiseen. Sosiaalisesta toimintakyvystä puhuttaessa kyse on niin osallistumisesta kuin sosiaalisista taidoista sekä sosiaalisista vuorovaikutussuhteista ja myös toimimisesta yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä (Simonen 2007, 20). Palvelujärjestelmän myötä ikääntyvien osallisuuden kokemuksia voidaan lisätä ikääntyvien tarpeisiin suunnitelluilla asunnoilla, tukipalveluilla ja omaisten sekä vapaaehtoisjärjestöjen yhteisyyden ja suhteiden tukemisella (Haverinen 2008, 236).

Kailio (2014, 17, 27) kertoo suurimman osan ikääntyvistä haluavan asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja haluavan myös pitää toimintakykynsä ja olla fyysisesti sekä sosiaalisesti aktiivisia. Puutteellinenkin koti on elinympäristönä motivoivampi silloin kun sitä verrataan laitosasumiseen. Laitoksissa noudatetaan tiukkaa päiväjärjestystä, eikä siellä asuvan päätöksenteko omista asioista ole samalla tasolla kuin kotona asuvien ikääntyvien. Ikääntyville ovat sosiaaliset suhteet ja niihin kytkeytyminen ovat tärkeitä niin kuin nuoremmillekin ihmisille. Ikääntyvien elinympäristöön kuuluvat kokonaisvaltaisesti ajatellen fyysinen, sosiaalinen, institutionaalinen, kulttuurinen, virtuaalinen sekä teknologinen ympäristö. Ikääntyvien ensisijaiset elinympäristöt ovat oma koti ja siihen liittyvä pihapiiri, perhe ja lähimmät sukulaiset. Lisäksi elinympäristöön kuuluvat arkipäivän asioiden sekä sosiaalisten suhteiden hoitamiseen liittyvät ympäristöt. Sosiaalinen osallisuus ikääntyvälle tarkoittaa mahdollisuutta elää turvallisessa ja tutussa ympäristössä niin pitkään kuin mahdollista. Ikääntyvien ympäristö on samanaikaisesti fyysistä sekä sosiaalista elämänlaatua ja tällöin sosiaalinen ulottuvuus tarkoittaa mahdollisuutta vuorovaikutukseen erilaisissa kohtaamisen paikoissa eri-ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kanssa. (Suomi & Hakonen 2008, 148.)

Ikääntyvien sosiaaliset verkostot muodostuvat perheestä, läheisistä ja naapureista ja laajasti ajatellen hänen yhteisöstään ja koko maailmasta. Sosiaaliset verkostot voidaan nähdä osana kansalaisyhteiskuntaa, johon kuuluvat erilaiset harrasteryhmät ja organisaatiot. Sosiaalinen verkosto nähdään hyvänä tukiverkkona, joka voi suojata ongelmilta. Sosiaalisessa verkossa rakenteet muuttuvat; äiti muuttuu isoäidiksi, isä isoisäksi, jolloin verkoston merkitykset ovat jatkuvassa liikkeessä. Ikääntymisen myötä verkko voi harveta ja myös muotoutua uudelleen uusista sukupolvista. Viranomainen tässä verkossa, esimerkiksi lääkäri tai Kelan virkailija, on yksilö ja viranhaltija, eli hän edustaa sekä virastoaan että itseään. (Marin 2003a, 72–85.)

Kun tarkastellaan tätä kaksoisroolia suhteessa asiakasluottamukseen, selviää luottaako ihminen järjestelmän toimintaan paremmin, jos hän luottaa johonkin virkailijaan. Esimerkiksi ”oma lääkäri” voi olla parempi ja tärkeämpi kuin ”hyvä terveyskeskus”. Ikääntyvät ovat elämänsä aikana kulkeneet monen viranomaisverkon kautta ja on siten saanut valmiudet kohdata erilaisia verkkomaailmoja. Kuitenkin kulttuuriset muutokset, jotka näkyvät esimerkiksi arvostuksissa ja tavoissa, voivat vaikeuttaa ikääntyvien mahdollisuuksia uusien suhteiden vaatimaan sopeutumiseen. Uudet suhteet pitävät sisällään uutta identiteettityötä, kulttuurista sopeutumista ja joustavuutta, eikä ikääntyvillä ehkä ole enää siihen sen enempää halua kuin resurssejakaan. (Marin 2003a, 72–85.)

## 6 IKÄÄNTYVIEN KOTONA ASUMINEN

Tämä luku esittelee kodin moninaisia merkityksiä ikääntyvien elämässä. Ikääntyessä kodin merkitys korostuu, koska siellä ikääntyvän oletetaan asuvan mahdollisimman pitkään. Luvussa tuodaan esille ikääntyvien kotona asumisen selviytymisen eri tekijöitä sekä myös kotona asumista heikentäviä tekijöitä.

### 6.1 Kodin merkityksiä

Koti on paikka, joka meillä jokaisella on mutta jonka merkitystä tutkimuksen kielellä on vaikea määrittellä, koska me ihmiset koemme kodin kukin omalla tavallamme. Tästäkö syystä johtuen, kotia on tutkittu suomalaisessa ja kansainvälisessä tutkimuksessa vain vähän. Kodin merkitys on kuitenkin hyvinvointitutkimuksen myötä korostumassa, kun tutkimuksissa painotetaan subjektiivista tai kokemuksellista hyvinvointia. Kodin merkityksen ymmärtämisen myötä saadaan lisävaloa kokemuksellisen hyvinvoinnin suhteen yksilön elämässä. Koti voi olla muistojen varasto, jossa lapsuudenkodista tuttu esine toimii menneisyyden konkreettisena välittäjänä. Omaan kotiin liittyy vahvasti tilan haltuunotto, asettuminen, jonka myötä kodista muotoutuu henkilökohtainen tila. Rakennusaineina ovat ajalliset, sosiaaliset ja fyysiset elementit. Kotona eletään arkea ja suhde kotiin syntyy jokapäiväisten tapojen asuinpaikkaan sijoittumisesta. (Vilkko, Suikkanen & Järvinen-Tassopoulos 2010, 9,198, 202–203.)

Ikääntyvien elämässä kodin merkitys korostuu, koska heidän oletetaan selviytyvän ja asuvan omassa kodissaan vaikka ikää karttuukin. Kodin merkitystä ainoana hyvänä paikkana on myös kritisoitu. Ongelmina nähdään perheettömien vanhusten tilanne ja heidän huolenpitonsa sekä vanhan ihmisen eristäytyminen omaan kotiinsa. ”Kotona niin kauan kuin mahdollista” voi aiheuttaa ikääntyville ahdistusta tai turvattomuutta. Vilkko nostaakin esille kysymyksen, olisiko tarvetta löytää välimuotoinen asuminen, joka antaisi vaihtoehdon paikoilleen vanhenemisen normille. (Vilkko ym. 2010, 230–232.) Kodin normittaminen vanhenemisen paikaksi nostaa esille uhkakuvia myös silloin, jos ikääntyvä ei saa sinne riittävästi tarvitsemiaan palveluja (Suomi & Hakonen 2008, 148).

Ikääntyvistä useimmille kuitenkin oma koti ja kotona asuminen on tärkeää. Koti mielletään turvallisiksi, yksityiseksi paikaksi, johon liittyy myös levollisuuden merkitys. Kotiin kuuluu paljon myönteisiä mielikuvia ja se nähdään hyvänä ympäristönä myös vanhenemisen suhteen. (Anttonen, Valokivi &

Zechner 2009, 176.) Näin ajattelee myös Länsi-Suomen läänin sosiaali- ja terveysneuvos Pekka Paatero, joka ilmaisee haluavansa asua omassa kodissa vanhuudessaan – maksoi mitä maksoi. Paatero kokee kodin tarvitsevan asuntoremonttia sen mukaan, kuin hänen omat tarpeet vaativat, kuten esimerkiksi liikkumisen suhteen, ja hän myös toivottaa kotipalvelun tervetulleeksi, mielellään riittävän ajoissa. (Paatero 2004, 175–177.)

Puumalaisen (2011) mukaan koti on ikääntyville tuttu ja turvallinen ympäristö ja siellä asuminen mahdollisimman pitkään on paras ratkaisu silloin, kun se vain on mahdollista. Asumisen kestolla on Puumalaisen mukaan merkitystä siksi, että omassa kodissa asumisen on osoitettu tuovan mukanaan positiivisia vaikutuksia sekä ikääntyvän selviytymiseen että mielialaan. Monesti ikääntyvien omana toiveena on asua itsenäisesti kotonaan niin kauan kuin mahdollista. Tätä ikääntyvien itsenäistä asumista on mahdollista tukea koti- ja tukipalveluilla, aterial- ja turvapalveluilla sekä päivätoiminta- ja kuljetuspalveluilla. Esimerkiksi kuljetuspalveluiden saatavuus on tärkeää, koska se mahdollistaa ikääntyvien osallistumisen virkistystoimintaan. (Puumalainen 2011, 41.)

Ylä-Outinen (2012, 27) kuvaa tutkimuksessaan, kuinka ennen toista maailmansotaa syntyneet ikääntyvät ovat monesti vahvasti kiinnittyneet omaan kotiinsa sekä myös asuinalueeseensa. Nämä ikääntyvät kokevat kodin olevan osa heidän identiteettiään, ja kodin merkitykseen sisältyy heille turvallisuutta, jatkuvuutta ja ennustettavuutta. Tutussa ympäristössä arkiset toiminnot onnistuvat helpommin, vaikka näkö tai muisti huonontuisikin. Vaikka koti on arkisen elämän paikka, niin siihen voi sisältyä myös paljon elämänhistoriaa, jossa on mukana paljon muistoja, sosiaalisia suhteita sekä monia tapahtumia (Marin 2003b, 40). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa on selvitetty kodin merkitystä ikääntyvien kotona asumisen tukemisessa. Kodin merkitys on yleensä liitetty riippumattomuuteen sekä osallistumiseen, mutta tutkimuksesta selvisi kodin olevan sekä itsenäisyyden että identiteetin lähteenä ikääntyvälle. Näin ollen kodilla on vielä syvempi merkitys ikääntyvälle kuin aiemmin on ajateltu. (Evertsson & Johansson 2008, 135.)

## **6.2 Kotona selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä**

Ikääntyminen tuo tullessaan vääjäämättä myös muutoksia ihmisen arkielämään. Liikkuminen voi vaikeutua, elinpiiri voi kaventua esimerkiksi muistisairauksien vuoksi ja näillä tämän tyyppisillä rajoituksilla on vaikutuksia myös turvallisuuden kokemiseen. Ikääntyessä turvallisuuden ja turvallisen arjen merkitys korostuu. Tiedetään, että 80 ikävuoden jälkeen ikääntyminen alkaa vaikuttaa terveenäkin

säilyneen ihmisen toimintakykyyn. Turvallisuusriskit liittyvätkin vahvasti tähän ikäkauteen. (Niemi 2012, 5.) Rissanen (1999, 22) tutkimus nostaa esille selviytymisen merkityksen muuttuneessa elämäntilanteessa. Selviytyminen tai coping -käsite ilmaisee kykyä ratkaista eteen tulevia ongelmia ja kykyä ylipäättensä kohdata uusien tilanteiden asettamat vaatimukset. Ikääntymisen ja sairauden kohdatessa päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen ihminen joutuu tekemään erilaisia ratkaisuja. Ikääntyvä joutuu arvioimaan omia voimavarojaan ja resurssejaan suhteessa päivittäisiin selviytymisvaatimuksiin. (Rissanen 1999, 22.)

Ikääntyvien kotona selviytymistä Herrasen (2008, 7) mukaan auttaa huumorintaju, ikääntyvän oma kova halu asua omassa kodissa, sopeutuminen muuttuviin elämäntilanteisiin sekä hengellinen elämä voimavarana. Ylä-Outisen (2012, 37) mukaan ikääntyvän ihmisen selviytyminen arkielämän eri vaatimuksista on pitkälti riippuvainen tämän toimintakyvystä ja terveydestä. Toimintakyvyn heikentymisen myötä samanaikaisesti lisääntyy huoli toimeentulosta sekä omasta selviytymisestä. Turvattomuuden aiheuttajia on ikääntyvillä niin kuin muullakin väestöllä, mutta vanhetessa toimeentulon ja selviytymisen merkitys korostuu. Näihin kahteen turvattomuuden aiheuttajiin voidaan lukea toisista riippuvaiseksi tulemisen pelko, yksinäisyydestä johtuva turvattomuus, autonomian menettäminen ja pelko laitokseen joutumisesta. Laatikaisen (2009, 27) mukaan ikääntyvien turvattomuuden syyn arvioiminen on vaikeaa jopa alan ammattilaiselle. Turvattomuuden tunteen syynä voi olla yksinäisyys, yksin asuminen, heikentynyt toimintakyky, rauhaton ympäristö, huonot aistitoiminnot, riittämätön avunsaanti sekä sairaalahoito.

Vaikka yleinen elintaso on noussut ja kotitalouksien varallisuus kasvanut, hyvinvointi ei kaikkien kohdalla ole kasvanut. Ikääntyvien hyvinvointi liittyy vahvasti turvallisuuden eri osa-alueisiin: hyväksi koettuun terveyteen, psyykkiseen hyvinvointiin ja hyviin sosiaalisiin suhteisiin, riittävään toimeentuloon sekä elämänotteen säilymiseen aktiivisena. (Ylä-Outinen 2012, 145.)

### **6.3 Kotona asumista heikentäviä tekijöitä**

Ikääntyvien kotona asumisen vaikeutumisen taustalta löytyy aina toiminnan vajavuus. Ikääntyvien toimintakyvyn heikkenemiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten sairaudet, psykososiaaliset ongelmat, omaisiin liittyvät ongelmat, asumiseen liittyvät tekijät sekä muut tekijät. Merkittävin ikääntyvien kotona asumista heikentävä tekijä on dementoituminen, koska dementoituminen sairautena johtaa kyvyttömyyteen toimia kotihoidon palvelujen varassa. Dementoitunut ei pysty yhteistyöhön auttavien taho-

jen kanssa, ja kotona asuminen ilman toimivaa avun saantia on dementoituneelle mahdotonta. Ikääntyvän sairauden, riippuen sairauden vakavuudesta, on todettu aiheuttavan osastohoitoon joutumista, vaikka esimerkiksi omaishoidon avulla on pystytty jonkin aikaa selviytymään. Osastohoitoon joutuminen tarkoittaa monesti asumis- ja laitospalveluihin siirtymistä. Psykososiaalisista ongelmista puolestaan ikääntyvän masennus ja yksinäisyys ovat yhteydessä usein toisiinsa, ja näiden ongelmien mittaamista vaikeuttaa se, ettei hyviä mittausvälineitä ole käytössä. Psykososiaalisten ongelmien ollessa moniulotteisia ja subjektiivisia ei niitä ole helppoa mitata objektiivisten mittarien avulla. (Laatikainen 2009, 7, 26–27.)

Ollikaisen (2004, 17–18) mukaan tapaturmien määrä ikääntyessä kasvaa ja alle 80-vuotiailla esimerkiksi kaatumiset johtuvat vaaratekijöistä kodissa tai sen ympäristössä. Yleisin tapaturman syy ikääntyvillä on liukastuminen ja kompastuminen joka sisätiloissa aiheutuu yleensä märästä lattiasta tai irtomatoista. Ikääntyvien kompastumisia tapahtuu kaikkina vuodenaikoina niin sisätiloissa kuin ulkonakin. Asuinympäristön kunnossapito talvisin hiekoittamalla ja huolehtimalla lumitöistä ehkäisee ikääntyvien tapaturmia heidän elinympäristössään. Laatikaisen (2009, 27–29) mukaan yksi ikääntyvän kotona asumista uhkaava tekijä on myös omaishoitajan väsyminen ja tätä riskiä lisäävät osaltaan riittämättömät tukipalvelut sekä omaishoitajan oma ikääntyminen. Lähiomaiset voivat taas vaikuttaa siihen, että ikääntyvä hakeutuu esimerkiksi vanhainkotiin. Omaisten kannustuksesta tai painostuksesta huolimatta ikääntyvä ei itse yleensä toivo samaa, vaan asuisi mieluummin omassa kodissaan. Ikääntyvien kaltoinkohtelu on monimuotoinen ja vaikeasti havaittavissa oleva ongelma, se yleensä liittyy taloudelliseen hyväksikäyttöön sekä avio-ongelmiin.

Ikääntyminen muuttaa elimistöä, ja liikunnan sekä hyvän ravitsemuksen merkitys on ikääntyessä yhtä tärkeää ikääntyvälle kuin nuorellekin pysyäksään toimintakykyisenä. Ikääntyvät tarvitsevat omaa tahtoa toimia ja huolehtia fyysisestä ja kognitiivisesta kunnostaan. Päätöksiä on tehtävä niin terveyttä edistävästä ravinnosta kuin riittävästä liikunnastakin. Ikääntyvä tarvitsee myös päättäväisyyttä toteuttaa tekemiään päätöksiä. Myös osallistuminen vaikuttaa hyvinvointiin, ja yhteiskunnan tuki, neuvonta ja suositukset terveydentilaan vaikuttavista tekijöistä on tärkeää. (Kivelä 2012, 18–20.)

## 7 AIKAISEMPAA TUTKIMUSTA IKÄÄNTYVISTÄ

Onnistuneen ikääntymisen käsitteen juuret löytyvät vuosikymmenten takaa, ja tämän vanhan onnistuneen ikääntymisen kuvauksen myötä ovat myös syntyneet käsitteet terve vanheneminen ja aktiivinen vanheneminen. Kaikkien näiden erilaisten, mutta samaa tarkoittavien termien yhdistävänä ajatuksena on ikääntyvän ihmisen sopeutuminen vanhenemiseen ja sen tuomiin muutoksiin. Onnistuneeseen ikääntymiseen kiinnittyviä tutkimuksia on tehty lukematon määrä ja aihetta on lähestytty fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kautta, sekä monien muiden näkökulmien kautta niin sosiaalitieteissä, hoitotieteellisissä kuin sosiologisissakin julkaisuissa. Ikääntyvän kotona asumista on lähestytty paljon toimijuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta.

Selkeästi onnistunutta ikääntymistä sopeutumisnäkökulmasta on tutkinut Maarit Leppänen (2000). Hän halusi tuoda tutkimuksellaan esille mielekkään vaihtoehdon monille muille ikääntymisen tutkimuksille, jotka ovat keskittyneet sairauteen ja raihnaisuuteen, ts. kurjistumisperspektiiviin. Leppänen kuvaa tutkimuksessaan kokemuksellisuuden pohjalta sitä, millaisena vanhuus näyttäytyy korkealla iällä yksilöllisenä elämänkulkuna ja miten ikääntyvät kokevat iän tuomat muutokset sekä kuinka ikääntyvät itse määrittävät onnistuneen ikääntymisen. Leppänen haastatteli tutkimuksessaan yhdeksää 85-vuotiasta, ja aineiston analyysimenetelmänä tutkimuksessa käytettiin fenomenologisen psykologian menetelmää. Tähän menetelmään kuului seitsemän osavaihetta, joista viimeisenä oli muodostettu jokaisen tutkittavan sopeutumisen merkitysverkosto, josta selviää kokemusten keskeiset sisällöt liittyen tutkittavaan ilmiöön. Tuloksina Leppäsen tutkimuksesta selviää, että ikääntyvien esiin tuomat muutokset olivat kielteisiä ja fyysisen toimintakyvyn sekä sosiaalisen verkoston kaventuminen tulivat ilmi jokaisen tutkittavan kohdalta. Onnistunut ikääntyminen Leppäsen tutkimuksen mukaan oli merkityksiltään ikääntyville terveyttä ja terveyden kera itsenäisyyttä. Muut tekijät onnistuneessa ikääntymisessä olivat tutkimuksen mukaan ihmissuhteet, riittävä toimeentulo ja oman elämäntilanteen kokeminen hyvänä. (Leppänen 2000.)

Jenni Airaksinen ja Marjukka Hietalahti (2013) ovat opinnäytetyössään lähestyneet ikääntyvien kotona asumista sekä onnistunutta ikääntymistä. Opinnäytetyössä on kuvattu ikääntyvien omia käsityksiä arkipäivän toiminnasta, asumista ja ikääntymisestä. Opinnäytetyö liittyi osana Saimaan ammattikorkeakoulun ikäihminen haja-asutusalueella -projektiin ja opinnäytetyöllä haluttiin tuoda ikääntyvän ääni



esille. Opinnäytetyössä käsitellään aihealueina haja-asutusalueella asuvan ikääntyvän näkemyksiä liittyen arkipäivän merkityksellisiin toimintoihin, kotiin, sen lähiympäristöön ja hyvään vanhenemiseen. Työ nojaa Doris Piercen malliin toiminnan terapeuttisesta voimasta. Opinnäytetyön aineisto saatiin haastatteleamalla kolmea ikääntyvää yksilöhaastatteluna ja yhteiskunnallista näkökulmaa työhön lisättiin Jyrkämän (2008) toimijuusviitekehysellä. Tuloksina tälle opinnäytetyölle saatiin toiminnan merkityksellisyyden ilmeneminen jokaiselle tiedonantajalle eri tavoin. Toiselle toiminta voi olla tuottavaa, toiselle taas vahvistavaa toimintaa, jolloin toiminnan vetoavuus on yksilöllistä. Opinnäytetyön tuloksina fyysinen ympäristö on toiminnan mahdollistajana ja arkipäivää rytmittää ajallinen ympäristö. Hyvä vanheneminen tarkoitti puolestaan ihmisen perustarpeiden täyttymistä, pitäen sisällään ruoan, lämmön, terveyden sekä hyvät ihmissuhteet. (Airaksinen & Hietalahti 2013.)

Strack-Pirskanen (2009) on opinnäytetyössään selvittänyt ikääntyvien kotona selviytymistä tukevia keinoja ja menetelmiä. Kirjallisuuteen perustuvassa opinnäytetyössä esitellään erilaisia mittareita, joiden avulla ikääntyvän päivittäistä toimintakykyä voidaan mitata ja arvioida. Opinnäytetyössä selvitetään myös Toimijuuden modaliteetti -mallia, jossa ikääntyvän toimijuus on painopisteenä. Toimintakyvyn arvioinnin tekävän hoitajan on oleellista tuntea ikääntyvä, jotta arviointitilanne ei ole ikääntyvälle pelottava. Strack-Pirskanen tuo esille opinnäytetyössään ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja kuvaa käyntien avulla mahdollisuutta ennakoida ikääntyvien palveluntarvetta. Opinnäytetyön tuloksena ikääntyvän käytössä tulisi olla Strack-Pirskasen mukaan ikääntyvän toimintakyvyn suhteessa palveluja joko niitä lisäten, yhdistäen tai vähentäen. Kehittämisehdotuksena opinnäytetyössä esitetään ikääntyvien vapaa-ajan palveluiden kehittämistä sekä vapaaehtoisten hyödyntämistä vanhustyössä enenevässä määrin. (Strack-Pirskanen 2009.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä, aineiston keruumenetelmä sekä työn kohderyhmä. Aineiston analyysi kuvataan yksityiskohtaisesti ja luvun lopussa pohditaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä.

### 8.1 Tutkimusmenetelmä

Tämän opinnäytetyön lähestymistapa oli laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 157.) Laadullinen tutkimus siis tavoittelee tutkittavan ilmiön kuvaamista, sen ymmärtämistä ja sille tulkinnan antamista. Laadullisen tutkimuksen myötä tutkittavaa ilmiötä voi ymmärtää uudella tavalla ja tutkimuksessa korostuu se, kuinka ihmiset itse kokevat ja näkevät reaaliympäristön. Laadulliseen tutkimukseen kuuluu vahva kontakti tutkittavan ja tutkijan välillä, koska siinä liikutaan tutkittavan ilmiön parissa. (Kananen 2014, 18–19.). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen heidän itsensä kokemana sekä selvittää kodin merkitystä ikääntyvälle hänen asumisensa tukemisessa. Keskeisenä tavoitteena opinnäytetyölle oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla (LIITE 4) viideltä kotona asuvalta, yli 75-vuotiaalta ikääntyvältä. Teemahaastattelussa halutaan löytää vastauksia, jotka ovat merkityksellisiä tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimustehtävän mukaisesti. Teemat perustuvat siihen tietoon, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 75–76.) Haastattelun pääteemoiksi valikoituivat ikääntyminen, onnistunut ikääntyminen, koti ja osallisuus. Tässä opinnäytetyössä osallisuudella tarkoitetaan ikääntyvien mahdollisuutta tulla kuulluksi ja käsitellään ikääntyvän henkilön kuulluksi tulemistä sekä osallisuutta synonyymeina. Ruotsalan (2010, 1) mukaan osallisuus tarkoittaa yksilön tiedon saamista, mahdollisuutta ilmaista omaa mielipidettä sekä kuulluksi tulemistä.

## 8.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Tutkimuslupaa pyydettiin vanhuspalveluiden organisaation johdolta ja lupa saatiin huhtikuussa 2016 (LIITE 2). Haastateltavien hankinta aloitettiin tutkimusluvan saamisen jälkeen ottamalla yhteyttä ikääntyviin liittyviin järjestöihin, yhdistyksiin sekä palvelutalon päivätoimintayksiköihin. Vastaaville henkilöille lähetettiin puhelinkeskustelun perusteella sähköpostitse saatekirje, josta löytyivät olennaiset opinnäytetyöhön ja haastatteluun liittyvät asiat. Haastateltavien henkilötiedot saatiin järjestöjen sekä päivätoimintayksikön vastaavilta.

Haastateltaviin otettiin yhteyttä puhelimitse ja varmistettiin heidän henkilökohtainen suostumuksensa haastatteluun. Yhteydenotossa yksi henkilö kieltäytyi haastattelusta muuttuneen henkilökohtaisen tilanteensa vuoksi. Yhteensä haastateltavia oli viisi, ja heille kerrottiin puhelimitse tarkemmat tiedot tutkimuksesta. Haastateltavista yksin asuvia oli neljä ja puolison kanssa asui yksi. Tutkimukseen halukkaita osallistujia löytyi nopeassa aikataulussa. Lumme-Sandt (2005, 126–128) vahvistaa, että ikääntyviä haastateltavia yleensä löytyy helposti, koska heillä on sekä aikaa että halua osallistua. Kuitenkin yleinen käsitys ikääntyvien, yli 75-vuotiaiden haastattelemisesta on, että se on sekä hidasta että hankalaa. Tästä syystä on monista tutkimuksista nämä ikääntyvimmat rajattu pois, eikä heidän äänensä ole juuri päässyt esille.

Haastattelu sopii menetelmäksi kerätessä laadullista aineistoa. Sen etuna on sekä joustavuus aineiston keruussa että mahdollisuus täsmentää kysymyksiä tarvittaessa. Haastattelu on vuorovaikutukseltaan kaksisuuntainen tilanne haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastateltavien määrä on hyvä miettiä etukäteen, koska haastattelut voivat ajallisesti viedä paljon aikaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 181–182.) Haastattelut toteutettiin yksilöhaastettuna kohderyhmän kotiympäristössä, joka on heille tuttu ja rauhallinen paikka. Haastateltaville annettiin saatekirje (LIITE 3) sekä haastattelun kysymysrunko (LIITE 4). Haastattelun onnistumiseksi on eduksi, jos haastateltava saa haastattelukysymykset tutustuttavakseen (Tuomi & Sarajärvi 2006, 74).

Haastateltavilta varmistettiin kysymällä lupa haastattelun nauhoitukseen ja painotettiin haastattelun luottamuksellisuutta niin nauhoituksen kuin haastateltavien anonymiteetinkin suhteen. Vapaaehtoisuus haastatteluun osallistumiseen mainitaan saatekirjeessä. Nauhoituksen onnistumisen varmistamiseksi oli mukaan varattu digitaalinen tallennin sekä matkapuhelin nauhoittamiseen. Kaikille haastateltaville esitettiin samat kysymykset haastattelurungon pohjalta, ja he saivat vastata omin sanoin kysymyksiin omien henkilökohtaisen näkemystensä pohjalta. Haastattelut litteroitiin pian niiden tekemisen jälkeen

sanasta sanaan kuitenkin jättäen pois kohdat, joista haastateltavia voisi tunnistaa. Litteroinnissa huomioitiin myös erilaisia tunteita, kuten nauru ja liikuttuminen. Haastattelut tallennettiin tietokoneelle Word-tekstimuotoon. Aineiston litteroinnissa fonttikoko oli 12, riviväli 1,5 ja sivuja syntyi 39.

Ajallisesti haastattelut kestivät noin 40 minuutista 60 minuuttiin. Haastattelut sujuivat kaikkien osalta hyvin, tunnelma oli hyvä ja myös rentoutunut, koska yhteistä naurua syntyi lähes jokaisen haastateltavan kanssa. Kuitenkin haastattelut etenivät ikääntyvien ehdoilla heidän vointinsa huomioiden ja tässä huomioitiin eettisyyttä haastattelutilanteessa. Ajallisesti haastattelut toteutuivat touko-kesäkuun vaihteessa 2016 noin kolmen viikon sisällä. Haastattelun etuna on sen joustavuus, haastattelija voi käydä keskustelua haastateltavan kanssa, samalla selventäen sanamuotoja tai oikaisten väärinkäsityksiä. Haastattelun tavoitteen on saada sekä vastauksia haluttuun asiaan ja saada tietää haastateltavan omat ajatukset yksinkertaisesti kysymällä niitä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 74–75.) Kysyttäessä osallisuudesta haastateltavilta selvennettiin sen tarkoitusta kertomalla osallisuuden liittyvän sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi myös ikääntyvien kuulemiseen yhteiskunnassa.

### 8.3 Aineiston analyysi

Aineistoa analysoitaessa on tavoitteena saada selkeä kuva ilmiöstä jota tutkitaan. Laadullisen aineiston sisällönanalyysi on mahdollista tehdä kolmella tavalla: aineistolähtöisesti, teoriasidonnaisesti tai teorialähtöisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan, toisin sanoen muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Pelkistämisessä haastatteluaineistosta poistetaan epäolennainen hakemalla tutkimustehtäviin kiinnittyviä ilmaisuja. Ryhmittelyssä aineistosta haetaan samankaltaiset ilmaukset. Nämä samankaltaisuudet yhdistetään, luokitellaan ja nimetään niihin sopivalla käsitteellä. Saadusta olennaisesta tiedosta muodostetaan luokat ja näistä puolestaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111.)

Aineiston analyysi etenee Milesin ja Hubermanin (1984, 91–93) kuvaamana kolmivaiheisena prosessina (KUVIO 8).

1. Aineiston redusointi eli pelkistäminen

2. Aineiston klusterointi eli ryhmittely

3. Teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi

KUVIO 8. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (mukaillen Miles & Huberman 1984, 91–93)

Aineiston analysointi aloitetaan sisällönanalyysissä määrittelemällä analyysiyksikkö. Tämä voi olla yksittäinen sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus, jossa on sisältönä useita lauseita. Analyysiyksikkönä käytettiin tutkimuskysymyksiä, joiden avulla haettiin niitä kohtia aineistosta jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Aineistosta huomioitiin myös muut oleellista tietoa sisältävät lainaukset. Aineiston pelkistämässä eli redusoinnissa karsittiin kaikki tutkimukseen nähden epäolennaisen analysoitavasta aineistosta pois. Aineisto tiivistettiin osiin ja siitä kerättiin tutkimukselle oleelliset tiedot tutkimuskysymysten ohjatessa tiedon löytämistä. Pelkistäminen tehtiin etsimällä aineistosta tutkimustehtävän kysymyksillä niitä ilmentäviä ilmaisuja. Löydetyt ilmaisut merkittiin käyttämällä erivärisiä alleviivauksia, samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Niistä käsitteistä, joilla oli jokin yhtenäinen ominaisuus tai merkitys, ne koottiin, ryhmiteltiin ja yhdistettiin luokaksi (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110–112.) Samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin aineistosta ja pelkistämällä aineistoa tiivistettiin säilyttämällä alkuperäisen lainauksen ajatuksen mahdollisimman tarkasti (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty lainaus
”..niin että jos ois niin sairas että ei.. niin jos ajattelee että ois semmonen sairaus mulla että mä en pääsis täältä tuvasta ulos enkä lenkille niin sehän jo niin kauhea asia niin.”	Ajatus sairastumisesta ja liikkumiskyvyn sekä itsenäisen kotona asumisen menettämisestä.
”..ja sitä kun miettii niin kotonahan niitä tapahtuu niitä tapaturmia, että kohta mun täytyy ainakin hankkia se semmonen ranneke.”	Tulevaisuuden miettimistä ja varautumista tapaturmiin.
”Onhan se vähän tosiaan me ollaan tässä ystävien kanssa puhuttu että me ollaan semmoista jätettä täällä, että ois hyvä kun pääsis pois täältä.”	Keskustelu ikääntyviin liittyvästä ilmapiiristä yhteiskunnassa

Abstrahointi seuraa klusteroinnin jälkeen ja sen avulla jatkettiin aineiston ryhmittelyä. Abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla halutaan aineistosta löytää teoreettisia käsitteitä sekä myös päätelmiä. Nämä yhdistämällä luokiksi aineistoa käsitteellistetään ja näin on mahdollista saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 114–116.) Toisin sanoen näin saatujen tulosten avulla yritetään ymmärtää tutkittavien luonnehtimaa merkityskokonaisuutta. Tutkimalla halutaan yleensä saada selville mitä tutkittava asia merkitsee. Sana ”merkitys” on väljästi käytetty niin tutkimuksissa kuin arkikielessäkin. Kuitenkin merkitykset ovat osa inhimillistä maailmaamme ja niiden avulla ylläpidämme ja järjestämme jokapäiväistä elämämme. (Viikka 2014, 160–164.) Aineiston abstrahoinnista muodostui yläluokkia ja niistä seuraavia yhdistäviä luokkia (TAULUKKO 2).

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Naapuriavun saaminen ja yhteinen toiminta heidän kanssaan.	Naapureilta saatu tuki	Yhteisöllisyys
Pelko muistisairaudesta ja pelko unohdetuksi tulemisesta.	Ennakoiva pelko muistisairauden aiheuttamista seurauksista	Ennakoiva epäluottamus saako palveluita

Tuloksista nousivat esille keskeisesti analyysiaineistoa kuvaavat teemat: yhteiskunnallinen arvostus, oman asenteen merkitys, kokemuksellinen turvallisuus ja kotona asumiseen kiinnittyvä yhteisöllisyys ja elämänhallinta (TAULUKKO 3.).

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnissa muodostetusta yhdistävistä luokista.

Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
Ennakoiva epäluottamus saako palveluja	Kokemuksellinen turvattu-muus	Kokemuksellinen turvalli-suus
Yhteisöllisyys	Koti toimintaympäristönä on sosiaalista elämänlaatua	Kotiin kiinnittyvä yhteisölli-syys

#### 8.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan usein validiteetin ja reliabiliteetin avulla ja vaikka käsitteinä valideetti ja reliabiliteetti sopivat paremmin määrällisen tutkimuksen arvioimiseen, voi niiden avulla arvioida myös laadullista tutkimusta. Validiteetti kuvaa tutkimuksen pätevyyttä ja reliabiliteetti puolestaan pysyvyyttä. Validiteetti ilmaisee sitä, kuinka tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä mittaa sitä mitä on tarkoitus mitata, eli tutkittavan ilmiön ominaisuutta. Toisin ilmaistuna validiteetilla eli pätevyydellä voidaan arvioida saadaanko tutkimuskysymyksiin tutkimuksen tuloksena vastauksia. Reliaabelius puolestaan tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tuloksen voidaan todeta reliaabeleiksi, jos samaa henkilöä tutkittaessa toisen kerran saadaan sama tulos. Ydinasioita laadullisessa tutkimuksessa ovat kuvaukset henkilöistä ja tapahtumista ja oleellista tutkimuksen luotettavuudelle on, sopiiko selitys kuvaukseen ja onko selitys luotettava (Hirsjärvi & Remes, Sajavaara 2008, 227; Vilka 2007, 150). Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kaikkien opinnäytetyön prosessien kuvaaminen yksityiskohtaisesti, haastattelujen nauhoitus ja riittävän kattavat aineistositaatit.

Keskeisin opinnäytetyön luotettavuus ja käyttökelpoisuus kohdistuu opinnäytetyössä käytettyihin tutkimusmenetelmiin, opinnäytetyöprosessiin sekä opinnäytetyöstä saatuihin tuloksiin. Laadullisessa opinnäytetyössä on saadun tiedon vakuuttavuudella ja käyttökelpoisuudella merkitystä. Tästä opinnäytetyössä saatu tieto on hyödyllistä vanhuspalvelujen kehittämistoiminnassa ja opinnäytetyöstä saatu tieto on johdonmukaista ja uskottavaa. Opinnäytetyössä tehty valinnat on tehty näkyviksi ja perusteltu. (Toikko & Rantanen 2009, 121–127.)

Tutkimusaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja saatuja tietoja käytettiin siten, ettei niistä ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Haastattelujen tallenteet tuhottiin niiden siirron jälkeen tieto-

koneelle sekä digitallentimesta että matkapuhelimen muistista. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen hävitetään kaikki haastattelujen aineisto myös tietokoneelta. Tämän opinnäytetyön selvityksen luotettavuus perustuu erilaisten päätelmien tekoon saadun aineiston pohjalta. Aineiston tulkinnassa on vältettävä pyrkimystä muovata tutkimustuloksiaan oman näkemyksensä suuntaan. (Patton 2001, 549–552.) Tämän opinnäytetyön haastattelujen esille tuomat asiat ovat säilytetty alkuperäisinä analyysin edetessä ja tätä todentamaan on mukana analyysissä suoria lainauksia tehdyistä haastatteluista. Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 227). Opinnäytetyön tulokset ovat haastateltujen ikääntyvien omia henkilökohtaisia näkemyksiä ja kokemuksia, joten ne eivät ole sellaisenaan yleistettävissä. Kuitenkin opinnäytetyössä on tuotu esille se, mikä tutkimusongelmien valossa ilmiössä on merkittävää ja millä on mahdollisuus toistua sitä tarkasteltaessa yleisemmällä tasolla. Yleistyksiä tämän opinnäytetyön tuloksista on mahdollista tehdä aineistosta tehdyistä tulkinnoista, ei kuitenkaan suoraan aineistosta. Hirsjärvi ym. 2004, 171; Eskola & Suoranta 1998, 66.)

Opinnäytetyöhön haastateltavat löytyivät helposti ja haastattelutilanteet onnistuivat keskustelunomaisesti hyvässä tunnelmassa. Ajallisesti haastattelut kestivät 40–60 minuuttiin. Ajankäytössä huomioitiin haastateltavien vointia ja jokaisen haastateltavan kohdalla aika oli riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Haastateltaville kerrottiin haastattelujen vapaaehtoisuudesta ja heille annettiin saatekirje sekä haastattelurunko. Haastattelujen alussa korostettiin halua saada haastateltavan omia näkemyksiä ja kokemuksia kysymyksiin sen sijaan, että haastateltava kertoisi yleisesti hyväksyttäviä vastauksia. Keskustelunomaisessa haastattelussa oli mahdollista välttää virhetulkintoja selventämällä kysymyksiä tarvittaessa.

Luotettavuutta mittaa myös opinnäytetyön eettisyys ja opinnäytetyön edetessä pohdittiin eettisiä kysymyksiä läpi koko tutkimusprosessin. Opinnäytetyöprosessissa noudatettiin eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Ihmisiin kohdistuvassa selvityksessä on opinnäytetyötä tehtäessä eettisesti kestävää ja kohderyhmää suojelevaa, että opinnäytetyön tekijä on selvittänyt opinnäytetyön tavoitteet ja menetelmät siten, että haastateltava kohderyhmä on tietoinen siitä, mistä opinnäytetyössä on kyse. Osallistujien anonymiteetin suojeleminen ja luvatuista sopimuksista kiinni pitäminen on myös eettisten periaatteiden tiedostamista ja toteuttamista tässä opinnäytetyössä. Kaikki opinnäytetyöprosessin vaiheet arvioitiin virheiden välttämiseksi.

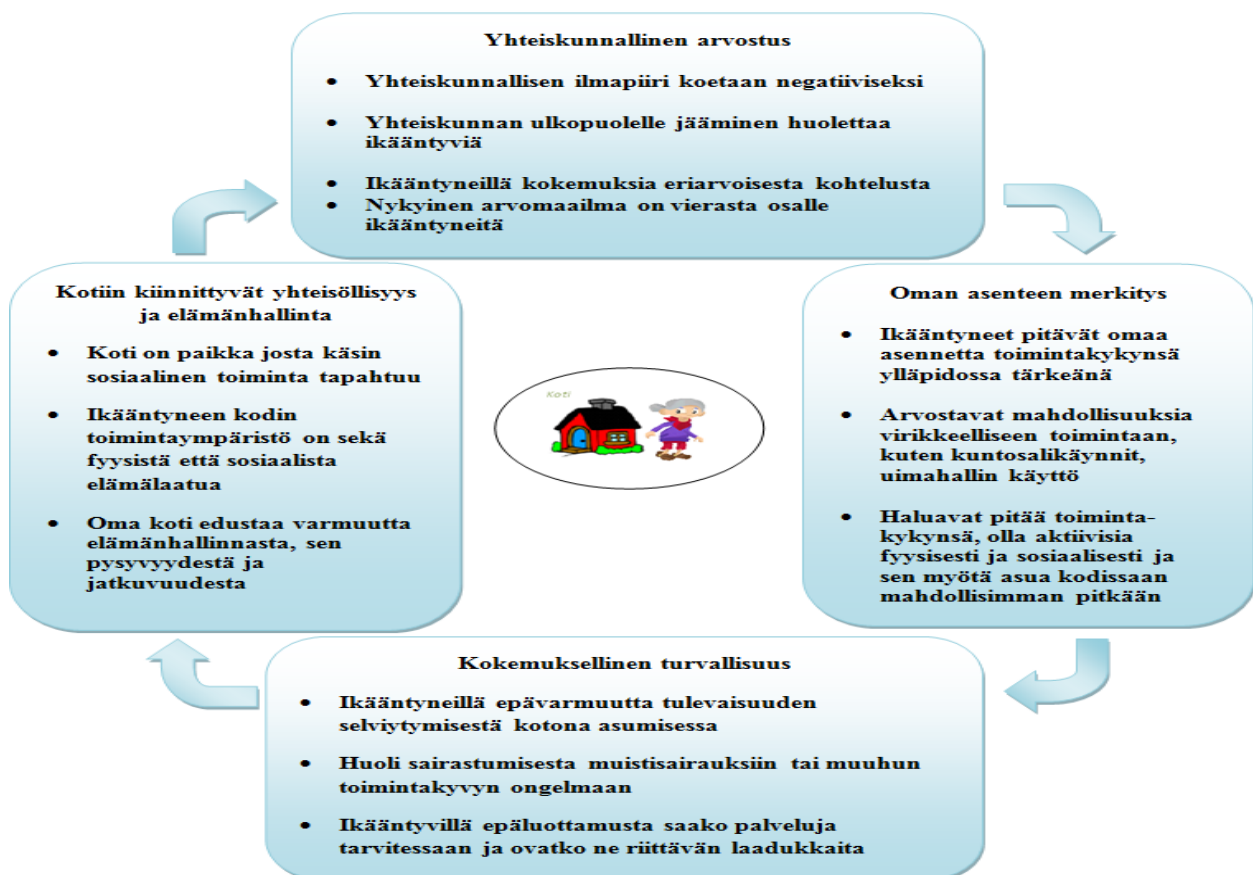


## 9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa esitellään saadut tulokset onnistuneen ikääntymiseen liittyvistä tekijöistä, sen rakentamisesta sekä kodin merkityksestä asumisen tukemisessa ikääntyvien itsensä kokemana. Esille tuodaan analyysistä saadut ikääntyvän elämänlaatuun vaikuttavat merkitykset, jotka olivat yhteiskunnallinen arvostus, oman asenteen merkitys, kokemuksellinen turvallisuus ja kotiin kiinnittyvä yhteisöllisyys ja elämänhallinta (KUVIO 9). Tämän jälkeen esitetään analyysistä saatuja tuloksia ja niitä todentavia aineistositaatteja.

### 9.1 Analyysin ensisijaiset ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttavat merkitykset

Opinnäytetyön analyysin perusteella saadut tulokset liittyivät ikääntyvien elämänlaatuun. Alla olevaan kuvioon (KUVIO 9) on koottu analyysin perusteella saadut ensisijaiset merkitykset.



KUVIO 9. Analyysistä saadut ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttavat merkitykset

## 9.2 Yhteiskunnallinen arvostus

Ikääntyvien elämänlaatuun ja sen myötä onnistuneen ikääntymisen tekijöihin, haastateltavat kokivat vaikuttavan suuresti sen, kuinka yhteiskunta arvostaa ikääntyviä. Haastateltavat kokivat yhteiskunnassa vallitsevan negatiivisen ilmapiirin, jossa ikääntyviä ei arvosteta. Myös terveydenhuollosta oli kokemuksia eriarvoisuutta viestivästä kohtelusta. Lähes jokainen haastateltavista piti terveystalveluiden saantia ja laatua suhteessa ikääntyviin epätasa-arvoisena. Haastateltavat myös seurasivat median välittämää tietoa ikääntyvien asemasta yhteiskunnassa, ja kokemuksena oli, että ikääntyvien asioista ei välitetä eikä heitä kuulla. Osa haastateltavista suhtautui huumorilla vahvasti sanomaansa mielipiteeseen ikääntyvien asemasta yhteiskunnassa.

Mitä sitä lukee noista lehdistä ja mediasta seuraa, niin kyllähän se vähän negatiivisen oloista on ja toivotaan että kuolisivat pois, tulee vähän semmonen ajatus..

..siihen pitää tulla semmosta, että kyllä vanha ihminen on ihan loppuun asti tarpeellinen eikä se oo ö-mappiin pantava.

Monilla on, että yksin on eikä pääse eikä niitä mihinkään viijä, tiedän tämmösiä ja sairaanhoitokaan ei oo ihan hyvä sillä lailla kun, kun muut menee ohi.

..tosiaan me ollaan tässä ystävien kanssa puhuttu että me ollaan semmoista jätettä täällä, että ois hyvä kun pääsis pois täältä. (naurua)

Osa haastateltavista koki muuttuneen maailman ja arvojen hajaannuksen raskaaksi itselleen. Samais-  
tuminen nykyiseen elämäntapaan ja arvoihin koettiin haastavaksi. Sodan aikana eläneet tunsivat nykyisen itsekkääksi kokemansa elämäntavan olevan itselleen vierasta.

Sodan aikana niin ei ollut mitään kateutta eikä mitään mitä nykyisin on, vaan kaikki puhallettiin samaan hiileen.. että se on vähän erilaista kuin nykyisin nämä.. Tuntuu toisinaan tuntuu kovinkin raskaalta.

Mä tykkään että nuorelle jää aika tyhjä elämä jos ei oo mitään muuta kuin niitä jotain räppiä ja tämmöstä, mä suren sitä vähän kyllä että..

Elämäntyyli ja tuota työmoraalikin on erilainen ja muuttunut paljon jo sillon kun olin töissä. Ne ei osaa antaa arvoa mitä meillä on, pitäis enemmän kertoa sodan ajasta.

### 9.3 Oman asenteen merkitys

Onnistuneen ikääntymisen tekijöistä nousivat esiin oman asenteen merkitys sekä yhteiskunnan suomat mahdollisuudet. Haastateltavat kokivat oman asenteensa vaikuttavan siihen, kuinka yhteiskunnasta koettuun negatiiviseen ilmapiiriin suhtautuu. Hyvän itsetunnon koettiin auttavan ja vievän eteenpäin. Haastateltavat pitivät tärkeänä omaa aktiivisuutta kuntonsa ylläpitämisessä. Kannustimena oman kunnon ylläpidossa oli pysyä toimintakykyisenä, koska sillä koettiin olevan merkitystä kotona asumisen selviytymisessä.

Se ois tärkeää että ite hoitais sitä kuntoaan että sitten kun oikein päästää sen romahtamaan niin sitten ei oo enää toivoa.

..siinä pitää olla näitä virikkeitä..

..helpostihan sitä jää tähän istumaan

Haastateltavat kokivat kunnan tarjoamat liikuntamahdollisuudet Kokkolassa tärkeäksi osaksi mielekästä toimintaa ja sen myötä myös osana onnistunutta ikääntymisprosessia. Haastateltavat kertoivat pitävänsä huolta omasta toimintakykyisyydestä ja hyvinvoinnista monin eri tavoin, kuten opiskelemalla, kuntosalikäynneillä, uinnilla, tekemällä käsitöitä ja ristikoita sekä lukemalla ja seuraamalla televisiota. Vielä 80 vuotta lähestyvätkin olivat mielellään aktiivisia kuntosalin käyttäjiä, kun se mahdollisuus oli tuotu heille tiedoksi. Haastateltavista osa koki myös yksinäisyyden lievittyvän aktiivisen harrastamisen avulla.

..niin uimassa käyn, se on mulle tärkeää, paras liikunta se uimahalli ja sitten kuntosalissa käyn.

Kyllä tosiaan tuo on ainakin hyvä että kaupunki on tuohon tarttunut että tarjoaa näitä kuntosalijuttuja ja siellä ihmiset on kovasti innoissaan.. tosiaan olleet nämä kahdeksan-kymppisetkin että!

..mä aloitin tuon työväen opiston viime syksynä.. muistin virkistykseks.

### 9.4 Kokemuksellinen turvallisuus

Haastatteluista paljastui ikääntyvien vahva epävarmuus ja huoli tulevaisuudesta kotona asumisen suhteen. Asumisen tulevaisuutta oli mietitty jo etukäteen ja eri vaihtoehtoja pohditaan jatkuvasti. Haastateltavia askarrutti kotona asumisessaan kuinka selviytyä tulevaisuudessa. Omakotiasuvat olivat harkin-

neet kerrostaloon muuttamista, mutta siitä seuraava askel, laitosasuminen, koettiin epämieluisaksi vaihtoehdoksi usean haastateltavan mielestä. Palveluasumisen kustannukset huolettivat osaa haastateltavista. Mahdollisista kustannuksista oli otettu jo etukäteen selvää ja kokemuksena oli, että kaikesta joutuu maksamaan eikä eläkkeen nähty riittävän näihin kustannuksiin. Huoli itselle liian korkeista kustannuksista aiheutti epävarmuutta omasta selviytymisestä kunnon mahdollisesti heiketessä.

..seurasin vähän sitä menoa ja kyllä en mä haluais olla näissä laitoksissa.

mietittiin että.. jos me mentäs kerrostaloon, mutta ei me voida kun on tottunut tähän.

No kun monesti miettii kun noissa palvelukodeissa, siellähän on ovenkarmissa se kellonajat ja kaikki kulunkäyttöä, ja kun hoitaja tulee huoneeseen, ne panee käyntiin ja kun ne lähtee pois ne ottaa pois, kuukauden lopussa ne lukee sen..aika kallista tuntuu, että ei eläke riitä siihen.

Palvelujen saaminen tarvittaessa sekä niiden laatu ja saatavuus huolettivat haastateltavia ja lisäsivät turvattomuuden tunnetta. Usealla haastateltavista oli kokemus jonkun läheisen tai tuttavan sairastumisesta ja joutumisesta palvelutarpeeseen. Nähtyään erilaisia sairauden seurauksia toisten ihmisten kohdalla, haastateltavat kokivat epävarmuutta palvelujen saatavuudesta myös omalla kohdallaan. Haastateltavat kokivat paikan saamisen tarvittaessa sekä saatujen palvelujen mahdollisen huonon laadun tuovan huolta tulevaisuudesta ja omasta selviytymisestä.

Sehän on heitteille jättöä jos ei löydy paikkaa..

No ainakin se että niitä palveluja ei saa. Kun meillä sukulainen sairastaa tuolla muualla niin eihän ne muuta kuin aamulla käy lääkkeit heittämässä.., ei ne muuta kerkee. Ne palvelut ei oo vaatimukset täyttäviä.

..käy joku kodinhoitaja tai avustaja kahtomassa ja kääntämässä ja syöttämässä. Se on kylä niin kauhea ajatus.

Haastateltavista jokainen nosti esille toiveen jonkinlaisesta yhteydenotosta, missä heidän tilannettaan kartoitettaisiin ja heitä tavattaisiin säännöllisesti. Unohdetuksi tuleminen ja yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen huoletti useita haastatelluista. Osa haastateltavista kaipasi yhteydenottoja ja säännöllisiä tapaamisia varmistaakseen, että joku ihminen huomaa esimerkiksi mahdolliset muistisairauteen liittyvät muutokset heidän käyttäytymisessään. Onnistuneen ikääntymisen yhtenä osatekijänä nähtiin olevan välttyminen sairauksilta. Pelko muistisairaudesta nousi esille kaikkien haastateltujen kohdalla. Sairauden myötä itsenäisen elämisen menettäminen oli usean haastateltavan mielestä pahinta mitä heille voisi tapahtua. Elämästä nauttiminen ja sen mielekkyyden katoaminen yhdistyi haastateltavien kokemana

sairauden ja etenkin muistisairauden seurauksiin. Kodin seinien sisälle vangiksi jääminen ilman mahdollisuutta itsenäiseen elämään ja liikkumiseen ulkoilmassa koettiin uhkaavaksi.

Haastateltavat kaipasivat sosiaali- ja terveystalveluilta säännöllisen seurannan lisäksi pysyvyyttä. Omälääkäri, joka tuntee ikääntyvän, koettiin turvalliseksi. Yhteiskunnassa unohdetuksi tulemisen lisäksi haastateltavia huolestutti, ettei heidän mahdollisesti alkavaa muistisairautta kukaan huomaa.

..semmonen ois kiva, kun joku kävis. tulis juttelemaan ja jos se ois sama ihminen, hän vaistais sitten että nythän tuon mieli on vähän muuttunut tai..

..joo se ois ainakin mun mielestä semmonen PALVELU, että joku tietää että mä olen olemassa.

..mä sanoin että kun se ois niin tärkeä kun ois sama lääkäri, se näkee että nyt on potilaas- sa jotain muutoksia niinku henkisesti tai jotain.

Keskustelua tietenkin ja katsoa että mikä se tilanne on.

No tietysti mä toivoisin niin kuin tuota, ettei tulisi mitään dementiaa koska silloin ei ihmiset jaks semmoisen kanssa, että saisi sen verran että järki pysyis ja jos pääsis yksin ulos niin silloin ois hyvä.

## 9.5 Kotona asumiseen kiinnittyvä yhteisöllisyys ja elämänhallinta

Koti oli jokaiselle haastatellulle tärkeä. Koti nähtiin turvallisuuden tuojana ja siihen liittyi myös vahvoja tunteita. Haastateltavista jokainen halusi asua kotona niin pitkään kuin se on mahdollista. Terveiden menetys nähtiin syyksi palvelujen tarpeelle tai luopumiselle omassa kodissa asumisesta. Osa haastatelluista oli sulkenut ajatukset mielestään tilanteesta, jossa joutuisi omasta kodista pois. Kuoleman ajatteleminen toi läheisensä äskettäin menettäneille liikutusta. Omassa kodissa asuminen yhdistyy haastateltavien mielessä itsemääräämisoikeuteen sekä itsenäisyyteen.

Koti merkitsee niin paljonkin, että sitä.. se ois hirveä aatella että joutus pois.. kotona mahdollisimman pitkään, se on hyvä asia.

..niin kauan kotona kun jaksan ja sitten ja se on sitten sen ajan murhe kun ei jaks, voihan sitä niin ku aatella, mutta mä jotenkin ohitan sen, mutta varmaan se on joskus eessä sekin asia jos ei sitä niinku äkkiä kuole... (liikuttumista)

Sehän on kuitenkin se, että tuota ei ole kenestäkään riippuvainen, on itsemääräämisoikeus..

Koti toimintaympäristönä oli haastatelluille paikka, josta käsin sosiaalinen osallisuus tapahtuu. Ystävät ja vuorovaikutus heidän kanssaan koettiin tärkeäksi osaksi kotona asumista. Haastateltaville koti, sosiaaliset kontaktit ja osallistuminen liittyvät yhteen. Yhteisöllisyys, naapurien apu ja ystävät lähellä omaa kotia olivat usealle haastateltavista hyvin tärkeä osa kotona asumista ja selviytymistä. Naapurien läheisyys koettiin turvallisuutta tuovana. Valojen näkyminen puolin ja toisin loi turvallisuutta, naapuria autettiin tarvittaessa ja yhteistä toimintaa arvostettiin.

Jos minä oon niin huonossa kunnossa että en täältä mihinkään pääse, se on aika tylyä touhua, siihen loppuu osallistuminen. (naurua)

jos mun ystävät ei pääse tänne.. niin onko se kiva istua tässä yksin?

..naapurit, ne kahtoo että onko valot aamulla.. marjareissut tehdään yhdessä. Se on kyllä niin hieno asia.

Tämä on semmonen kyläyhteisö, että niitä on varmaan enää harvassa.. kaikessa saa apua.

Haastatellut tunsivat kerrostalossa asumisen haasteellisemmaksi yhteisöllisyyden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen suhteen. Haastatelluista kerrostalossa asuvat kokivat vähemmän yhteisöllisyyttä ja naapuriapua kuin omakotitaloasuva. Tarve vuorovaikutukseen oman kodin läheisyydessä oli tärkeää lähes kaikille haastatelluista, joskaan yhteisöllisyyden kokeminen ei aina ole mahdollista.

..ois tärkeää että kerrostalossa ois joku jonka kanssa vois tutustua ja olla yhteydessä.

Täällä on 16 asuntoa, mutta en mä niin tunne noita muita.

Mun paras ystävä on tuossa seinä takana.. jos hän lähtee pois niin minä en enää asu siten täällä.

Sosiaaliset suhteet olivat ikääntyville osa turvaverkkoa, ja ystävät ja kanssakäyminen ihmisten kanssa oli kaikista haastatelluista tärkeää. Haastatteluista nousikin esille ikääntyvien pitävän yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin eri tavoin. Myös harrastusten kautta oli syntynyt uusia ihmissuhteita ja harrastusten myötä käytiin yhdessä eri tilaisuuksissa. Haastatellut kokivat myös väljän yhteydenpidon itselleen tärkeäksi ja antavan tiettyä turvallisuuden tunnetta. Näitä väljiä yhteydenpidon muotoja syntyi esimerkiksi harrastusten yhteydessä tavattujen ihmisten kanssa. Yksin jäämistä haastatellut halusivat välttää. Haastatteluista selvisi, että ikääntyessä sosiaalinen verkosto harvenee vääjäämättä. Haastateltavat olivat menettäneet läheisiä, ystäviä tai entisiä työtovereita. Haastatellut ikääntyvät tunsivat ystävien poismenon ympäriltä kaventaneen elinpiiriä ja siten myös osallistumista. Yksin jääminen on silloin mahdollista. Haastatellut toivat esille sen, että ikääntyneenä uusien ystävien saaminen on vaikeaa.

..kun mä olen poissa sieltä ne kysyy missä sä oot ollu, kun se on sama porukka suunnilleen, en tiedä niitten nimiä mutta me kuitenkin seuraillaan toisten menoa.

Ulkopuoliseksi jää helposti jos ei oo ketään ystäviä.

..yks sanoi, ettei saa enää ystäviä uusia ja toiset on kuollut pois, niin jää yksin..

..mä olen menettänyt melkein kaikki..

Haastateltavat kertoivat ikääntymiseen liittyvän myös fyysisen väsymisen ja hidastumisen. Fyysinen väsyminen näkyi niin osalla vastaajista, etteivät he enää kokeneet jaksavansa toimia samalla tavoin kuin ennen. Osa vastaajista oli myös joutunut luopumaan aiemmista harrastuksista tai sopeuttamaan niiden tilalle kevyempiä harrastuksia tai muuta itseään virkistävää toimintaa. Ikääntymisprosessit olivat tuoneet osalle haastateltavista mukanaan kielteisiä vaikutuksia, luopumista sekä hidastumista toimintoissa. Osalle ikääntyminen oli tuonut vapaa-aikaa ja elämään uutta, kuten uusia harrastuksia sekä vapaaehtoistyöhön osallistumista. Ikääntymisen heterogeenisuus näkyy haastateltavien erilaisista kokemuksista sekä toimintakyvyn eroista.

..minäki oon ollut kova voimistelemaan ja kävelemään ja tanssimaan, kaikki ne on nyt jääny..

..ehkä tuo hidastuminen on.. että hitaammin lähtee käyntiin tekemään jotakin.

..on tullut lissää näitä harrastuksia ja näitä vapaaehtoistöitä..

..mennään jollain niin kuin päiväretkelle, paljon tehdään retkiä.. ennen tehtiin niin että olttiin yö, mutta nytten tehdään päiväretkiä.

Kotona asumista ja siinä selviytymistä haastatellut miettivät turvallisuusnäkökulmasta. Kotia toimintaympäristönä ja kotona asumista haluttiin turvata tekemällä asumista parantavia remontteja. Kodin toivottiin olevan toimintaympäristönä turvallinen. Osa remonteista johtui myös normaalista uudistuksen tarpeesta. Osa haastatelluista koki huolta uudistuksiin liittyvistä kustannuksista. Kerrostalossa asuvat kokivat hissittömyyden ongelmaksi, mikäli toimintakyky heikkenee.

..tässä kun on toisessa kerroksessa ilman hissiä, niin jos menee semmoseks ettei pysty portaita.. niin silloin joutuu luopumaan.

..se on kauheeta, kun yhdet tutut asuvat semmosessa, missä sauna on kellarissa eikä ne pääse sinne ollenkaan.

..se on tuota ainakin semmoinen että niin, niin tulee tällöisiä korjauksia.. sehän on kyllä ikävä jos tulee niin kovasti paljon sitä maksua että.. pihaa on laitettu ja sekin oli aika kallis juttu.

Meille tulee nyt remontti sisällekin, joka kesä on tehty isoja remontteja, oli putkiremontti ja sauna on pohjaa myöten remontoitu ja sitten keittiön kaapit ja ovet vaihdettu ja patterit on vaihdettu.. mutta kun nyt tulee nuo sadevesikaivot ja ruvetaan kaivaa tuo piha nyt tuossa.



## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen heidän itsensä kokemana sekä selvittää kodin merkitystä ikääntyvälle hänen asumisensa tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville. Tutkimusaineisto kerättiin laadullisin menetelmin ja keskeisenä oli tutkittavien oma näkökulma. Tutkimuskysymykset määriteltiin tutkimuksen tarkoituksen perusteella. Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui puolistrukturoitu teemahaastattelu, koska sen avulla oli mahdollista saada parhaiten ymmärrystä, miten haastateltavat kokevat teemojen merkityksiä. Haastateltaville esitettyjen kysymysten muotoilu ja järjestys oli sama kaikille. Kysymysrunгон teemat valikoituivat opinnäytetyön aihealueeseen liittyvien tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineiston analyysin perusteella onnistunut ikääntyminen on ikääntyvien itsensä kokemana terveyttä ja elämänlaatua, joihin vaikuttavat sekä yhteiskunnassa vallitseva ilmapiiri ikääntyviä kohtaan että ikääntyvän oma asenne ja toiminta toimintakykynsä hyväksi. Analyysistä tulkittuna omassa kodissa asuminen on ikääntyville tärkeää ja omassa kodissa asumiseen kiinnittyvät yhteisöllisyys ja elämänhallinta.

Analyysin tuloksia on peilattu tutkimuskysymyksiin ja liitetty tutkimuksesta esiin nousseita tekijöitä niihin tutkimuksiin sekä teorioihin, joiden pohjalta aineistoa on tulkittu. Tutkimuksen aineisto pohjautui ikääntyvien haastatteluihin, joissa pääpaino oli ikääntyvien omissa kokemuksissa ja näkemyksissä. Tutkimustulokset kertoivat näiden kotona asuvien ikääntyvien oman käsityksen onnistuneen ikääntymisen tekijöistä sekä kodin merkityksestä kotona asumisen tukemisessa.

Tämän selvityksen perusteella voidaan todeta, että ikääntyvät antoivat paljon painoarvoa omalle elämänlaadulleen. Elämänlaatuun kiinteästi liittyivät kokemuksellinen turvallisuus, ennakoitavuus ja luottamus. Haastatellut ikääntyvät olivat merkittävästi huolissaan siitä, kuinka ikääntyä turvallisesti, kuinka selviytyä kotona mahdollisimman pitkään hyväkuntoisena ja kuinka saada laadukkaat palvelut niitä tarvittaessa. Nämä olivat jokaisen haastateltavan mielessä ja siten vaikuttamassa heidän elämänlaatuunsa. Eniten koettuun turvallisuuteen vaikuttivat pelko muistisairauksista ja unohdetuksi tulemisesta. Onnistunut ikääntyminen on pohjimmiltaan ikääntyvien elämänlaatua heidän arjessaan. Elämänlaatu käsitteenä limittyy elämänhallintaan, joka taas pitää sisällään niin turvallisuutta, ennakoitavuutta kuin luottamustakin. (Jyrämä 2004, 5.) Ikääntyvien elämänlaatuun sinänsä kiinnittyvät samat asiat kuin

muillakin ikäryhmillä: terveys, hyvä asuinympäristö, taloudellisesti riittävä toimeentulo, psykososiaalinen hyvinvointi sekä palvelujen saatavuus (Vaarama 2009b, 119).

Analyysin perusteella ikääntyvät olivat pohtineet ennakolta tulevaisuuttaan palvelujen saatavuuden suhteen ja yhteisenä nimittäjänä olikin epäluottamus siihen, saavatko he tarvitsemiaan palveluja niitä tarvitessaan ja ovatko ne riittävän laadukkaita. Ikääntyvien huoli ei ole aivan turha, sillä kotona hoitamisen ideologiassa on ennemminkin kysymys julkisen talouden kestävydestä, kuin ikääntyvien omista toiveista (VTV 2010, 46). Samoin ikääntyvien huolet palveluista olivat yhteneväisiä Suomalaisten hyvinvointitutkimukselle, missä kokemuksellinen turvattomuus liittyi avun ja tuen saamiseen ja kuulukseksi tulemiseen (Vilkko, Finne-Soveri & Heinola 2010, 54). Opinnäytetyön analyysistä saatu tulos ikääntyvien huolesta palvelujen saatavuudesta oli täysin päinvastainen Kivimäen (2016, 79) tutkimuksen kanssa, jonka mukaan ikääntyvät luottavat täysin palvelujärjestelmään ja uskovat saavansa tarvitsemansa palvelun niitä tarvitessaan.

Ikääntyvien epäluottamus palvelujen laatuun oli syntynyt haastateltujen itsensä kokemasta omissa sosiaalisissa verkostoissaan. Pohjimmiltaan kyse on luultavasti siitä, ettei palvelujen laatua pidetä riittävä, vaikka niitä saisikin tarvitessaan. Oletus ja ennakkointi siitä että palveluita ei saa niitä tarvitessaan, voidaan tulkita niin, etteivät saadut palvelut sosiaalipalvelujärjestelmässä vastaa avun tarvitsijan omia käsityksiä siitä, mitä ovat ajantasaiset, oikeat toimet missäkin tilanteessa (Vilkko, Finne-Soveri & Heinola 2010, 54).

Aineiston analyysin perusteella ikääntyvät kokivat, että onnistuneen ikääntymisen yhtenä tekijänä on se, kuinka ikääntyviä yhteiskunnassa arvostetaan. Yhteiskunnan arvovalinnat suuntaavatkin pitkälti sitä, kuinka ikääntyvien ääntä kuunnellaan. (Kankare & Lintula 2004.) Sillä, että ikääntyvät kokevat yhteiskunnallisen ilmapiiriin heitä kohtaan olevan negatiivinen, on merkitystä heidän elämänlaatuunsa ja sitä kautta myös koettuun turvallisuuteen. Kielteisten asenteiden kumpuamisen yhtenä syynä onkin muun väestönosan vieraantuminen ikääntyvistä, nuoret ja keski-ikäiset kun eivät juuri enää kohtaa ikääntyviä (Kivelä 2012, 146–147). Yhtenä tärkeänä tehtävänä sosiaaligerontologialle onkin nostaa näkyville sekä yhteiskunnalliseen keskusteluun ikääntyvien ja eri ikäryhmien näkemyksiä arkielämän kannalta (Jyrkämä, Puustelli & Ylilahti 2009, 148). Ikääntyvien äänen kuuleminen edellyttää heidän asemansa ja oikeuksiensa vahvistamista, minkä myötä vahvistuvat myös ikääntyvien kokemukset yhteisöllisyydestä ja hyväksytyksi tulemisesta (Koivula 2013, 44).

Ikääntyvät kokivat nykyisen arvomaailman olevan itselleen vierasta. Sodan aikana eläneet vertasivat nykyistä elämänmenoa entiseen ja näkivät arvojen hajaannuksen ja samaistumisen nykyiseen elämäntapaan haastavaksi. Arvojen hajaannus kiinnittyy myös syrjäytymiseen ja solidaarisuuden rapautumiseen. Muuttuva maailma ja sen arvojen hajaantuminen hapertaa ikääntyvän suhdetta todellisuuteen sekä minuuden jatkuvuuteen. Jos ikääntyvä ei pysty samaistumaan yhteisön elämäntapoihin, on hänen vaikea määritellä itseään ja tämän yhteiskunnallisen vaikuttamisen kaventuessa voi ikääntyvälle seurata jopa mielenterveydenongelmia. (Saarenheimo 2003b, 47–48.) Yhteiskunnan negatiivinen ilmapiiri näkyy ikääntyvien mukaan median viestinnässä. Median luoma kuva ikääntyvistä onkin kaksijakoinen; toinen näyttää ikääntyvien avun tarpeen, laitospaikat, henkilöstöpulat, eikä ikääntyvä ole toimiva eikä juuri tuntevakaan ihminen, toisessa kuvassa taas ikääntyvät ovat toimeliaita ja ehkä vain hyvin vähäisen avun tarpeessa (Tedre 2007, 100).

Elämänlaatua heikentävänä tekijänä ikääntyvät analyysin perusteella pitivät terveyden heikentymisen vuoksi seuraavia ongelmia, joista etenkin muistisairaudet koettiin kaikkein uhkaavimpana seurauksiltaan. Tämä ikääntyvien näkemys oli yhteneväinen Laatikaisen (2009, 7, 26) tutkimustulokseen, jonka mukaan muistisairauksista dementoituminen on merkittävin ikääntyvän kotona asumista heikentävä tekijä. Turvallinen ikääntyminen ei haastateltavien mukaan tällä hetkellä ole kaikkien osalta mahdollista. Kivelä (2012, 14–17) toteaaakin, että turvallisuuteen liittyy vahvasti luottamuksellisuus siitä, että saa laadukkaita palveluja niitä tarvitessaan. Koettua turvallisuutta lisää myös, ettei ikääntyvän tarvitse olla huolissaan tulevista ongelmista, kuten sairastumisesta muistisairauteen tai muuhun toimintakyvyn ongelmaan.

Hyvä terveys oli analyysin perusteella osa elämänlaatua ja samalla yksi onnistuneen ikääntymisen tekijöistä. Nykykäsityksen mukaisesti onnistuneelle ikääntymiselle hyvä terveys ja toimintakyky ovat oleellisia (Kautto ym. 2004, 40–41). Sairauden myötä ikääntyvät kokivat menettävänsä itsenäisyyden ja elämän mielekkyyden sekä osallisuuden mahdollisuuden. Vangiksi jääminen oman kodin seinien sisäpuolelle oli vielä hyväkuntoisille kolmasikäläisille pelottava ajatus. Palvelujen kehittämisen näkökulmasta ikääntyvien elämänlaadun tutkiminen olisi sekä ajankohtaista että inhimillistä. Elämänlaatua mitataan eri mittareilla, jotka korostavat ikääntyvien toiminnanvajautta tai sairauksia, eikä kokemusta elämän merkityksellisyydestä ja onnellisuudesta ole juuri tarkasteltu. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 48.) Esimerkiksi kotihoidon palveluvalikkoon ei kuulu ikääntyvän elämänlaatua eikä myöskään yhteiskuntaan osallistumista tukevat palvelut (VTV 2010, 46). Vanhuspalvelujen tuottamisessa pitäisi pyrkiä siihen, ettei ikääntyvän osallistuminen loppuisi sairastumiseen.

Ikääntyvät pitivät tärkeänä osallistumista ja liikunnan harrastamista sen kiinnittyessä ajatukseen kotona asumisessa selviytymiseen mahdollisimman pitkään. Oman asenteen merkitys oman toimintakyvyn ylläpidossa nähtiin tärkeäksi. Ikääntyvän selviäminen arkielämän vaatimuksista onkin pitkälti riippuvainen juuri terveydestä ja toimintakyvystä, näiden heikentyessä kasvaa huoli omasta selviytymisestä sekä toimeentulosta (Ylä-Outinen 2012, 145). Kokkolan kaupungin tarjoamat mahdollisuudet harrastaa kuntosaliliikuntaa saivat kiitosta ikääntyviltä ja vielä jopa 80-vuotissyntymäpäivää lähestyviltäkin. Kaupunki tarjoaa kuntosalien käyttöä Honkaharjun ja Kuusikummun palvelutaloissa ikääntyville hakemusten perusteella (Kokkolan kaupunki 2014).

Tieto kuntosalikäytön mahdollisuudesta oli hyvin tavoittanut ikääntyvät, tietoisuutta on luultavasti lisännyt Voimaa vanhuuteen -hanke Kokkolassa. Ikääntyessä korostuu turvallisen arjen merkitys, sillä tiedetään, että 80 ikävuoden jälkeen ikääntyminen alkaa vaikuttaa siihen asti terveenäkin eläneen ihmisen toimintakykyyn (Niemi 2012, 5.) Ikääntyvien toiminta oman kunnon ylläpitämisessä on yhteneväinen Kivelän (2012, 18) ajatuksiin siitä, kuinka omalla toiminnalla voi olla ratkaiseva vaikutus ikääntyvän terveyteen ja toimintakykyyn. Verrattuna tietoisuuteen liikuntamahdollisuuksista ikääntyvät eivät juuri ole tavoittaneet tietoa sosiaalihuoltolain määrittämästä palvelutarpeen arvioinnista. Palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuoltolain 40 § määrittämä lakisääteinen oikeus jokaiselle 75 vuotta täyttäneelle (Väli-Suomen IkäKaste). Yli-Kotila 2015, 55) toteaaakin, että ikääntyvien neuvontapalveluiden toimipisteistä osa oli hyvin löydettävissä, osa taas ei, mikä tuo haasteita ikääntyvien niissä asiointiin. Lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä tarjotaan Kokkolassa 80 vuotta täyttäneille kotona asuville ikääntyville (Kokkolan kaupunki 2015).

Ikääntyvät itse kokivat oman asenteen vaikuttavan siihen, kuinka oikein suhtautua koettuun negatiiviseen ilmapiiriin, eli avuksi otettiin huumori ja hyvä itsetunto. Nämä eivät kuitenkaan silloin riitä, kun kokemuksena oli eriarvoisuus esimerkiksi saaduissa terveyspalveluissa. Suomalaisten hyvinvointitutkimuksen mukaan julkisten terveyspalveluiden laatuun suhtautuvatkin kaikkein kielteisimmin vanhimmat ikäryhmät ja todennäköisemmin kielteisesti suhtautuivat ne, joilla oli jokin krooninen sairaus (Klavus 2010, 38). Todennäköistä on, että tulotasolla on vaikutusta eriarvoisuuden kokemiseen: parempituloiset voivat käyttää yksityisiä palveluja ja heillä on näin ollen käytössään enemmän kanavia hoivan tarpeiden täyttämiseen (Van Aerschot 2014, 182). Terveystieteiden tutkimuksessa ikääntyvät arvostivat pysyvyyttä, omalääkäri koettiin turvallisemmaksi kuin aina uuden lääkärin kohtaaminen. Lääkärikin on osa ikääntyvän osin harvanevaa sosiaalista verkostoa, ja jos ihminen luottaa johonkin virkailijaan, hän luottaa paremmin myös järjestelmän toimintaan (Marin 2003a, 72–85).

Ikääntyvien oman asenteen merkitys näkyi ikääntyvien suhtautumisessa Kokkolan kaupungin tarjoamiin liikuntamahdollisuuksiin sekä siinä, kuinka ikääntyvä omalla suhtautumisellaan joko pitää yllä omaa hyvinvointiaan tai heikentää sitä. Ikääntyvät arvostivat ja mielellään käyttivät liikuntamahdollisuuksia, kun heidät oli tavoittanut tieto niiden saatavuudesta. Onnistunut ikääntyminen rakentuu erilaisista tekijöistä. Yhtenä osatekijänä on, että ikääntyville pitää olla mahdollisuuksia heille mielekkäseen toimintaan. Ikääntyvät itse tekevät aktiivisesti työtä oman hyvinvointinsa ja kokonaisvaltaisen terveytensä eteen. He pitävät huolta omasta fyysisestä ja kognitiivisesta kunnostaan kokonaisvaltaisesti.

Haastatellut ikääntyvät olivat ahkerasti osallistuvia, harrastavia, liikkuvia ja pitivät hyvää elämänlaatua tärkeänä. Ikääntyvät halusivat pitää toimintakykynsä ja olla niin sosiaalisesti kuin fyysisestikin aktiivisia (Kailio 2014, 17). Tänä päivänä korostuukin se, kuinka ikääntyvä voi itse vaikuttaa oman ikääntymisensä laatuun omilla elämäntavoillaan (Suomi & Hakonen 2008, 18–22). Ikääntyvien elämänlaatua ja onnistunutta ikääntymistä voidaan tukea parhaiten ottamalla käyttöön ikääntyvien omia voimavaroja ja tukemalla heidän omia valintojaan. Näin parannetaan edellytyksiä myös ikääntyvien omatoimiseen kotona asumiseen (Yli-Kotila 2015, 17.)

Ikääntyvät kokivat kodin paikkana, josta käsin sosiaalinen toiminta tapahtuu. Sosiaaliseen yhteisöön kuulumisen merkitsi ikääntyvälle mahdollisuutta elää tutussa ympäristössä mahdollisimman pitkään, jossa voi pitää yllä sosiaalisia kontakteja ja osallistua lähiympäristön tarjoamaan toimintaan (Haverinen 2008, 232). Ajatus omasta kodista pois joutumiseen terveyden menetyksen myötä toi usealla ahdistusta eikä sen toteutumista haluta välttämättä edes ajatella. Oma koti ikääntyvälle edusti identiteetin jatketta, mutta myös samalla varmuutta elämänhallinnasta, sen pysyvyydestä ja jatkuvuudesta (Pikkariinen 2013, 77). Kotiin kiinnittyi yhteisöllisyys, jonka merkitys kotona asumissa ja selviytymisessä oli suuri. Ikääntyvän ympäristö on sekä fyysistä että sosiaalista elämänlaatua ja sen sosiaalinen ulottuvuus mahdollistaa vuorovaikutusta eri-ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kanssa (Suomi & Hakonen 2008, 148). Naapurien läheisyyden koettiin tuovan turvallisuutta ja yhteistä toimintaa arvostettiin. Kyläyhteisön kautta saatiin apua puolin ja toisin etenkin, kun asuttiin omakotitalossa.

Kerrostalossa asuminen oli haasteellisempaa yhteisöllisyyden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen suhteen kuin omakotitalossa asuvalle. Tarve vuorovaikutukseen omasta kodista käsin nähtiin tärkeäksi asuimuodosta huolimatta. Se, että tuntee jonkun samassa talossa asuvan, voi olla ikääntyvälle niin tärkeää, että harkitaan jopa muuttoa, jos tätä mahdollisuutta ei enää ole. Sosiaaliset suhteet ja osallisuus

olivat ikääntyville kaiken kaikkiaan merkityksellisiä. Yhteyttä pidettiin omaan perheeseen, sukulaisiin ja ystäviin. Ikääntyvät harrastivat ahkerasti ja monet osallistuvat erilaisiin vapaaehtoistoimintoihin. Tukiverkko ympärillä koettiin tärkeäksi. Ikääntyvät kaipaavat paikallisidentiteettiin kuuluvaa kokemusta epämuodollisista sosiaalisista suhteista, mikä mahdollistaa naapuriin pistäytymisen ilman muodollisuutta ja vierautta (Marin 2003, 30).

Kotona asuminen mahdollisimman pitkään -tavoite oli johtanut ikääntyvät miettimään asumista myös turvallisuuskokulmista. Ikääntyessä voi elinpiiri kaventu sairaustuessa ja turvallisuuden ja turvallisen arjen merkitys korostuu (Niemi 2012, 5). Ikääntymisprosessin edetessä on arvioitava omia voimavaroja ja ratkaistava mahdollisesti eteen tulevia ongelmia. Kotona asumisen turvallisuutta ikääntyvät lisäsivät esimerkiksi hankkimalla turvarannekkeen. Ikääntyvät myös halusivat parantaa kotia toimintaympäristönä tekemällä asumista ja sen turvallisuutta parantavia remonteja. Osalle ikääntyvistä toivat huolta pakollisiin asunnon uudistuksiin liittyvät kustannukset. Ikääntyessä toimeentulon ja selviytymisen merkitys korostuu, koska heikon toimeentulon myötä lisääntyy pelko riippuvaiseksi tulemisesta, autonomian menetyksestä sekä laitokseen joutumisesta (Ylä-Outinen 2012, 37).

Turvallinen asuminen on ikääntyville tärkeää, ja koti koetaan turvapaikkana etenkin silloin, kun on koettu menetyksiä omassa lähipiirissä. Yksin asumaan jääminen puolison kuollessa voi tuoda tullessaan turvattomuutta, vaikka koti muuten koettaisiinkin turvalliseksi. Yksin asuminen ja yksinäisyys ovat yleensä turvattomuuden syynä, vaikkakin turvattomuuden arvioiminen on vaikeaa jopa ammattilaisille (Laatikainen 2009, 27). Ikääntymisen myötä joutuu vääjäämättä kohtaamaan menetyksiä. Ikääntyvien kohdalla menetyksiä voi olla paljon, ympäriltä voi menettää puolison, läheisiä, ystäviä ja entisiä työtovereita. Nämä muutokset elinpiirissä voivat johtaa sosiaalisen verkoston kaventumiseen. Sopeutuminen läheisten menetyksiin helpottuu silloin, kun kuolleen läheisen ikä on ollut korkea, tämän myötä poismeno on yleensä helpompi hyväksyä (Leppänen 2000, 49).

Kodissaan ikääntyvät halusivat asua ja selviytyä mahdollisimman pitkään. Tulos on yhteneväinen monille tutkimuksille, myös Kailion (2014, 7, 27) tutkimukselle, jonka mukaan suurin osa ikääntyvistä haluaa asua kodissaan mahdollisimman pitkään sekä samalla pitää fyysisen toimintakykynsä ja sosiaalisen aktiivisuutensa. Omassa kodissa asumisen mahdollisimman pitkään on todettu tuovan ikääntyvälle positiivisia vaikutuksia niin selviytymiseen kuin mielialaankin (Puumalainen 2011, 14). Kotiin liittyy vahvasti itsemääräämisoikeus, se nähdään turvallisuuden tuojana ja kotiin kiinnittykin paljon vahvoja tunteita (Marin 2003, 40).

Analyysin tuloksena onnistunut ikääntyminen on ikääntyvien itsensä kokemana terveyttä ja elämänlaatua, joihin vaikuttavat sekä yhteiskunnassa vallitseva ilmapiiri että ikääntyvän oma asenne ja toiminta toimintakykynsä hyväksi. Yhteiskunnassa vallitseva ilmapiiri ikääntyviä kohtaan nähtiin yhtenä onnistuneen ikääntymisen rakentavista tekijöistä. Onnistunut ikääntyminen kaiken kaikkiaan on pohjimmiltaan ikääntyvien elämänlaatua heidän arjessaan. Elämänlaatua heikentävänä tekijänä ikääntyvät pitävät terveyden heikentymisen myötä seuraavia ongelmia, joista etenkin muistisairaudet koettiin kaikkein uhkaavimpana seurauksiltaan kotona asumiseen liittyen. Tästä johtuen ikääntyvät olivat pohtineet ennakolta tulevaisuuttaan palvelujen saatavuuden suhteen ja yhteisenä nimittäjänä oli epäluottamus siihen, saavatko he tarvitsemiaan palveluja niitä tarvitessaan ja ovatko ne riittävän laadukkaita.

Analyysin tuloksena voidaan todeta että turvallinen asuminen on ikääntyville tärkeää ja omassa kodissa asumiseen kiinnittyvät yhteisöllisyys ja elämänhallinta. Oma koti edustaa varmuutta elämänhallinnasta, sen pysyvyydestä ja jatkuvuudesta, ja siellä halutaan selviytyä ja asua mahdollisimman pitkään. Yhteisöllisyys tuo turvallisuutta asumiseen ja ikääntyvän ympäristö onkin sekä fyysistä että sosiaalista elämänlaatua. Ikääntyvien kokemuksellinen turvallisuus liittyi kotona asumisen selviytymiseen, elämänlaatuun ja ennakoivaan epäluottamukseen, saako tarvitsemiaan laadukkaita palveluja, kun niiden aika koittaa, sekä pystyykö kotona selviytymään, jos toimintakyky heikkenee. Vanhuspalveluiden tuottamisessa pitäisikin pyrkiä siihen, ettei ikääntyvien osallistuminen loppuisi sairastumiseen.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa kiinnostuksesta ikääntyviin ja aiheen kiinnostavuutta lisäsi myös sen vahva yhteiskunnallinen ajankohtaisuus. Mielenkiintoa opinnäytetyön tekijälle herätti se, kuinka ikääntyvät itse kokevat nykysuuntaukseen ”asua kotona mahdollisimman pitkään” ja syntyi halu kuulla heidän oma äänensä aiheen tiimoilta. Ikääntyvien oma näkemys onnistuneesta ikääntymisestä lisää onnistumisen mahdollisuuksia toimivien vanhuspalvelujen kehittämisessä. Ikääntyvän oman näkökulman vahvistaminen tulisi olla avainasia ikääntyvien kotona asumisen tukemisessa ja vanhuspalvelujen kehittämisessä.

Ikääntyminen ilmiönä liittyi opintoihin sosiaalialan koulutusohjelmassa. Tutkimusaiheen valintaa vahvisti sosionimi (AMK) opintoihin kuulunut harjoittelujakso SenioriKaste-hankkeessa 2015, jolloin myös päätettiin opinnäytetyön tekemisestä SenioriKasteelle. SenioriKasteessa mietittiin tutkimusalueen rajausta ja aiheeksi valikoitui ikääntyvän kotona asumisen tukemiseen liittyvä aihealue. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa selviteltiin tutkimuskysymyksiä ja opinnäytetyön rakennetta helmi- ja huhtikuussa 2016. Työelämänohjaajan kanssa tehtiin opinnäytetyösopimus 1.3.2016. Opinnäytetyön koko prosessi on ollut sekä antoisa että haastava, ja se on tukenut opinnäytetyön tekijän ammatillista kehittymistä niin itsenäiseen tiedonhankintaan kuin tiedon kriittiseen analyysiin liittyen. Haastetta toivat ikääntyviin liittyvien tutkimusten ja selvitysten laajuus, jotka innostuksen myötä helposti saivat uppoutumaan tiedon keskelle. Samasta syystä opinnäytetyöprosessi oli myös antoisaa, koska se antoi mahdollisuuden kasvaa tutkivana sosiaalialan ammattilaisena, perehtyä ikääntyvien yhteiskunnalliseen asemaan, kodin merkityksiin ikääntyville ja onnistuneen ikääntymisen tekijöihin

Opinnäytetyön tekeminen yksin antoi työn tekemiseen vapautta, mutta siitä jäi näin ollen puuttumaan ideointi ja ajatuksien vaihtaminen toisen ihmisen kanssa. Opinnäytetyön tekeminen yksin mahdollisti työskentelyn vapaasti ilman aikataulujen sovittamista ja tästä johtuen opinnäytetyö on myös omantyylinen. Haasteellisinta opinnäytetyöprosessissa oli aineiston analysointi sisällönanalyysilla, joka näyttäytyi monenlaisina versioina jo tehdyissä opinnäytetöissä. Ikääntyvien kohtaaminen puolestaan haastattelujen muodossa oli parasta antia opinnäytetyöprosessissa. Kokemattomuus haastattelijana näkyi ensimmäisessä haastattelussa malttamattomuutena odottaa haastateltavan vastauksia tai tekemällä lisäkysymyksiä asiakkaan vielä miettiessä vastausta ensimmäiseen kysymykseen. Tämän puutteen havaitseminen heti auttoi korjaamaan haastattelutapaa seuraavien haastattelujen suhteen. Haastattelujen kysymysrunko oli toimiva, eikä se ollut haastateltaville liian vaativa. Tehdyt haastattelut jäivät opinnäy-



tetyön tekijälle mieleen hyvänä, onnistuneena kokemuksena, jota vahvistivat haastateltujen asiakkaiden positiiviset palautteet tilanteesta. Opinnäytetyöprosessin aikataulussa pysymiseen puolestaan toivat haasteita elämän realiteetit.

Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijälle lisääntyivät ongelmanratkaisu-, ja päättelytaidot, työkäytäntöjen analysointi ja selkeän kirjallisen viestinnän taidot. Lisäksi kehittyi eri osaamisalueita, kuten itseohjautuvuutta, stressinsietokykyä ja kaiken kaikkiaan ammatillisuuden lisääntymistä monilla sosiaalialan (AMK) osa-alueilla. Sosionomin kompetensseista parhaiten opinnäytetyön tekijälle kehittyi tutkimuksellinen kehittämisosaaminen, koska opinnäytetyön prosessissa oli sisäistettävä reflektiivinen, tutkiva ja kehittävä työote ja oli osattava tuottaa uutta tietoa. Ammatillinen ydinosaaminen eli sosionomin kompetenssit koostuvat kuudesta osa-alueesta: sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, yhteiskunnallinen analyysitaito, reflektiivinen kehittämis- ja johtamisosaaminen sekä yhteisöllinen osaaminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2011, 18–19). Perustana sosionomin (AMK) osaamiselle on sosiaalialan arvot; kansalaisten subjektiuden ja omien voimavarojen vahvistaminen, osallisuuden parantaminen sekä sosiaalisten oikeuksien turvaaminen. Tiivistetysti sanottuna sosiaaliala on erikoisala, joka on keskittynyt yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä suhteissa esiintyviin ilmiöihin (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2008, 16).

Lähtökohtaisesti opinnäytetyö on tehty pohjautuen sosionomi (AMK) opintoihin ja näkökulmana kaikissa tehdyissä ratkaisuissa on sosionomin (AMK) näkökulma. Ikääntyvän ihmisen näkeminen osana suurempaa kokonaisuutta edellytti opinnäytetyöprosessissa ikääntyvien asioiden tarkastelua yhteiskunnallista taustaa vasten ja tämä puolestaan edellytti yhteiskunnallista analyysitaitoa. Yhteisöllinen osaaminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen näkyvät opinnäytetyössä esiin tuoduissa ja tunnistetuissa epätasa-arvoa tuovissa merkityksissä, kuten ikäkäsitysten merkityksissä, jotka ohjaavat yhteiskunnallista ikäpuhetta ja sen myötä myös suuntaavat yhteiskunnan voimavaroja. Tutkiva ja reflektiivinen työote tulee esille opinnäytetyössä uuden tiedon tuottamisen muodossa. Sosiaalialan kompetensseista vahvistui asiakastyön osaaminen haastattelujen tekemisen myötä. Ihmisen tasa-arvoinen ja kunnioittava kohtaaminen yhtenä sosiaalialan ydinosaamisalueena pätee myös opinnäytetyön haastatteluissa.

Sosionomilla (AMK) on valmiuksia huomioida ikääntyvien yksilöllisiä tarpeita ja työskennellä ikääntyvien parissa monipuolisesti hyödyntäen palvelujärjestelmäosaamista sekä kykyä tarkastella ikääntyvien elämää monien näkökulmien kautta. Tämän opinnäytetyön selvityksen perusteella ikääntyvien onnistuneeseen ikääntymiseen sekä kotona asumiseen mahdollisimman pitkään ei liity vain hoitotyö ja

palvelut niitä tarvittaessa, vaan heille on tärkeää myös sosiaalinen vuorovaikutus ja kokemus siitä, että joku on perillä heidän elämästään. Vanhuspalvelutyössä toimintakyvyn mittaus selvittää vain osatoisuuden vanhuksen tilanteesta. Nykyiset elämänlaadun mittarit keskittyvät negatiivisiin, sairauksien mukanaan tuomiin toiminnanvajauksiin. Tällöin jäävät epäselviksi tieto vanhuksen sosiaalisesta verkostosta ja oman elämän ympäristöihin liittyvästä hallittavuudesta. (Seppänen, Karisto & Kröger 2007, 72.) Salonen (2008) kertoo, että työ ikääntyvien parissa on mielletty terveydenhuollon ammattilaisten työalueeksi, kuitenkin hallinnollisesti enin osa vanhuspalveluista on sosiaalitoimen alaisuudessa. Useiden tutkimusten mukaan on syntynyt näkemyksiä vanhustyön tarvitsevan muutakin kuin hoitotyön osaamista. Sosionomi (AMK) omaa hyvät valmiudet ikääntyviin liittyvissä töissä niin asiakastason tehtävissä, kehittämistehtävissä kuin työyhteisöjen johtamisessakin. (Salonen 2008, 159–172.)

Lähtökohtana ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen ja onnistuneen ikääntymisen mahdollisuuteen tulisi olla ikääntyvien oman äänen kuuleminen yhteiskunnan tasolla ja vanhuspalvelujen kehittämisessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilöstön tietämystä ikääntyvien omasta kokemuksesta onnistuneesta ikääntymisestä ja kotona asumisesta sekä saada ikääntyvien oma ääni kuuluville. Opinnäytetyön tulokset antoivat vastauksia näihin toimeksiantajan tavoitteisiin. Opinnäytetyön tuloksien perusteella jatkotutkimusaiheena voi tarkastella ikääntyvän elämänlaatua muistisairauksiin ja kotona asumiseen liittyen ja toisena jatkotutkimusaiheena esitetään vanhuspalvelujen kehittämistä suuntaan, jossa ikääntyvän osallistuminen ei loppuisi sairastumiseen, vaan ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen kuuluisi myös elämänlaatuun ja yhteiskuntaan osallistumista tukevia palveluja.

## LÄHTEET

- Ahonen, L. 2014. SenioriKaste. Ikäihmisten arjen ja palvelujen parantamiseksi 2014–2016. Väliraportti 1 / 30.11.2014. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/935672/46fb32fa-847d-401b-94f2-a6266738f735>. Viitattu 24.3.2015.
- Airaksinen, J. & Hietalahti, M. 2013. Haja-asutusalueella asuvien ikääntyvien ihmisten käsityksiä arkipäivän merkityksellisestä toiminnasta, asumisesta ja hyvästä vanhenemisesta. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59620/Airaksinen\\_Jenni\\_ ja\\_Hietalahti\\_Marjukka.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59620/Airaksinen_Jenni_ ja_Hietalahti_Marjukka.pdf?sequence=1). Viitattu 17.9.2016
- Anttonen, A., Valokivi, H. & Zechner, M. 2009. Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Osuus-kunta Vastapaino.
- Aro, J. & Kerola, P. 2014. Standard & Poors laski Suomen luottoluokitusta – syynä talouden heikot näkymät. Yle uutiset, talous. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://yle.fi/uutiset/standard\\_poors\\_laski\\_suomen\\_luottoluokitusta\\_syyna\\_talouden\\_heikot\\_nakymat/7523002](http://yle.fi/uutiset/standard_poors_laski_suomen_luottoluokitusta_syyna_talouden_heikot_nakymat/7523002). Viitattu 24.3.2015.
- Cumming, E. & Henry, W. E. 1961. Growing old: The process of disengagement. New York: Basic Book.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Etene. 2008. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Raportti. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>. Viitattu 21.2.2015.
- Evertsson, L. & Johansson, S. 2008. Ett hem till mer än namnet – om hem som källa till oberoende och identitet bland äldre med hemtjänst. Socialvetenskaplig tidskrift nr 2:2008. 135.
- Godfrey, M. 2001. Prevention: developing a framework for conceptualizing and evaluating outcomes of preventive services for older people. Health and Social care in Community 9 (2).
- Haverinen, R. 2008. Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta – ikääntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa: Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.) Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskäsityksiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 234–235.
- Havinghurst, R. J. & Albrecht, R. 1953. Older people. New York, NY Longmans, Green.
- Heikkinen, E. 2003. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 23–28.
- Heikkinen, E., Jyrämä, J. & Rantanen, T. 2013. Toim. Gerontologia. Duodecim. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

- Heinola, R. & Elo, K. 2012. Eloisa ikä (2012–2017). Saatavissa: [https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi\\_mediabank/Eloisa%20ik%C3%A4%202012-2017%20ohjelmasuunnitelma%20VTKL.pdf](https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/Eloisa%20ik%C3%A4%202012-2017%20ohjelmasuunnitelma%20VTKL.pdf). Viitattu 2.7.2016.
- Herranen, H. 2008. Ikäihmisten voimaannuttavat toimintatavat vanhustenkeskuksessa. Stadia Helsingin ammattikorkeakoulu, Hoitotyö. Opinnäyte.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13. – 14., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15. – 16 painos. Helsinki: Tammi.
- Hooyman, N. R. & Kiyak, H. A. 1999. Social Gerontology. A Multidisciplinary Perspective. Fifth Edition. Allyn and Bacon, 172.
- Hämäläinen, P., Kojo, H., Lanne, M., Rytönen, A. & Reisbacka, A. 2013. Ikäihmisen tulevaisuuden asuminen. Työtehoseura. Saatavissa: <http://www2.vtt.fi/inf/pdf/technology/2013/T79.pdf>. Viitattu 15.3.2015.
- Immonen-Orpana. 2009. Onnistuneen ikääntymisen ymmärrystä rakentamassa. Fysioterapeuttiopiskelijoiden oppiminen kestävästä kehitystä edistävän kasvatuksen kehyksessä. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta. Väitöstutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Jaako, N. 2013. Monet syrjäseutujen vanhukset asuvat vielä puutteellisesti. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art\\_2012-12-10\\_006.html?s=0](http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_006.html?s=0). Viitattu 7.4.2015.
- Jokela, S. 2014. Kyllä kaikilla ihmisillä on päivittäisiä ongelmia, mutta se on elämää. – Miesten kokemuksia ikääntymisestä. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.
- Jyrkämä, J. 2004. Elämänlaatu, arki ja toimijuus. Ikääntyvien arjen ja elämänlaadun tutkimus. Teoksessa A. Sarvimäki & I. Syren. (toim.) Oraitia 2 / 2005. Ikäinstituutti, 5.
- Jyrkämä, J. Puustelli, A & Ylilahti, M. 2009. Ikääntyvän väestön yhteiskunta- visiot, riskit ja ratkaisumallit sosiaaligerontologisessa keskustelussa. Teoksessa M. Vaarama (toim.) Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Valtioneuvoston kanslian raportteja. 3 / 2009. Valtioneuvoston kanslia, 155.
- Järnström, S. 2011. ”En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni” Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöstutkimus.
- Jääskeläinen, A. 2004. Vaiennettu ääni. Viekö vanhuus yksilön arvon. Teoksessa Kankare & Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 2004. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa:

sa:[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn-fi\\_uef-20140535/urn\\_nbn-fi\\_uef-20140535.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn-fi_uef-20140535/urn_nbn-fi_uef-20140535.pdf). Viitattu 27.7.2015.

Kairala, M. 2010. Osallisuus ikäihmisten näkökulmasta. Saatavissa: <http://phehkaisevatyo.pbworks.com/f/Osallisuus+ik%C3%A4ihmisten+n%C3%A4k%C3%B6kulmast a.pdf>. Viitattu 27.7.2015.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

Kankare, H. & Lintula, H. 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Kautto, M., Koskinen, S., Karisto, A., Kiander, J., Riihelä, M., Sullström, R., Valkonen, T., Martelin, T., Sainio, P., Koskinen, S., Vaarama, M. & Lehto, J. 2004. Ikääntyminen voimavarana: tulevaisuusse-lonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Tallinna: Suomen Senioriliike ry

Kivimäki, B. 2016. Täällä vielä mennä köpsötellään – Kotona asuvien 80-vuotiaiden kokemuksia ar-jesta ja toimijuudesta ilman palveluja. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Klavus, J. 2010. Suomalaisten terveys, terveyspalvelujen käyttö ja kokemukset palveluista. Teoksessa M. Vaarama P. Moisio ja Sakari Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveiden ja hy-vinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino, 38.

Koivula, A-K. 2013. Ehkäisevä vanhustyö sosiaalitaloudellisen arvioinnin näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, hyvinvointipalveluiden erikoisala. Licensiaattitut-kimus. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=9f7c250a-6988-4ba2-a97b-d317040a457d>. Viitattu 23.7.2016.

Kokkolan kaupunki. 2015. Vanhusten palvelut. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit. Saatavissa: [http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/vanhusten\\_palvelut/kotiin\\_annettavat\\_tukip alvelut/ennaltaehkaisevat\\_kotikaynnit/](http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vanhusten_palvelut/kotiin_annettavat_tukip alvelut/ennaltaehkaisevat_kotikaynnit/). Viitattu 27.7.2016.

Kokkolan kaupunki. 2014. Vanhusten palvelut. Kuntosalit iäkkäille. Saatavissa: [http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/vanhusten\\_palvelut/kotiin\\_annettavat\\_tukip alvelut/fi\\_FI/kuntosalit/](http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vanhusten_palvelut/kotiin_annettavat_tukip alvelut/fi_FI/kuntosalit/). Viitattu 23.7.2016.

Kolehmainen, T. 1999. Milloin vanha on vanhus. WWW-dokumentti. Saatavissa: [http://www.kotus.fi/nyt/kolumnit/kieli-ikkuna\\_\(1996\\_2009\)/milloin\\_vanha\\_on\\_vanhus](http://www.kotus.fi/nyt/kolumnit/kieli-ikkuna_(1996_2009)/milloin_vanha_on_vanhus). Viitattu 24.6.2016.

Kurki, L. 2007. Innostava vanhuus. Anjalankoski: Solver palvelut Oy.

Laatusuositus. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki: Yliopistopaino. Viitat-tu 15.3.2015.

Laatikainen, T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. 66 / 2009. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi.2013. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882187&name=DLFE-30158.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882187&name=DLFE-30158.pdf). Viitattu 27.5.2015.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. 28.12.2012 / 980. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu 7.7.2015.

Lamminniemi, T. & Nurminen, K. 2008. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa ja ympärivuorokautisesti tuetun palveluasumisen piirissä olevien vanhusten koettu elämänlaatu. Jyväskylän yliopisto. Gerontologia ja kansantiede, Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18757/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-200807045586.pdf?sequence=1\\_](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18757/urn_nbn_fi_jyu-200807045586.pdf?sequence=1_) Viitattu 21.7.2016.

Laslet, P. 1998. A Fresh Map of Life. The Emergence of the third age. London: Weiden-field and Nicolson.

Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. 2008. Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. Sosiaalialan tietoteknologia hanke. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes raportteja 30 7 2008. Helsinki: Valopaino Oy.

Leppänen, M. 2000. Sopeutuminen onnistuneen vanhenemisen viitekehyksessä: 85-vuotiaiden ikääntymiskokemuksia. Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.

Lumme-Sandt, K. 2005. Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelussa. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) Haastattelututkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus, 126–128.

Luoma, M-L. 2014. Suomalaisten elämänlaatu ja sen tukeminen. Pohjois-Suomen Hyvinvointi- ja Terveyspäivät. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.avi.fi/documents/10191/2314997/Minna-Liisa+Luoma/e5980922-9414-4b96-939e-e8cddf7c61fc>. Viitattu 21.7.2016.

Marin, M. 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa M. Marin & S. Hakonen (toim.). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell, 72–85.

Marin, M. 2003a. Sosiaaliset verkostot. Teoksessa M. Marin & S. Hakonen (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell, 30.

Marin, M. & Hakonen S. 2003b. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS Kustannus

Mattila-Aalto, M. 2009. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81 / 2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Miles, M. & Huberman, M. 1984. Qualitative data analysis. California: Sage Publications.

- Minkler, M. & Fadem, P. 2002. Successful Ageing: A disability perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 12 (4), 229–235.
- Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2011. *Ammattina sosionomi*. Helsinki: WSOY.
- Myllymäki, S. 2014. Vanhusten näkemyksiä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kotihoidossa. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityö, Kokkolan yliopistokeskus. Pro gradu -tutkielma.
- Niemi, V. 2012. Turvallisia vuosia ikääntyneille. Selvitys ikääntyneiden turvallisuustilanteesta Suomessa. Sisäasiainministeriön julkaisuja 27 / 2012.
- Nurmela, T. 2010. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf?sequence=1>. Viitattu 29.7.2015.
- Okulov, S. 2008. ”Yksinolo ois aika orpoo” - vanhusten palveluasumisen yhteisölliset tekijät palvelutalon asukkaiden kokemuksissa. Kuopion yliopiston sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos, väitös. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=8b97024e-f15b-4794-b2f5-a6d8cb920bd8>. Viitattu 22.8.2015.
- Ollikainen, M. 2004. Vanhusten kotona selviytyminen. Ehkäisevät kotikäynnit Raumalla. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/vanhusten20kotona20selviytyminen1.pdf>. Viitattu 10.9.2016.
- Paatero, P. 2004. Tulevan vanhuksen ääni. Teoksessa H. Kankare & H. Lintula (toim.) *Vanhuksen äänen kuuleminen*. Tampere: Tammer-Paino, 175–177.
- Patton, M. Q. 2001. *Qualitative research & evaluation methods*. 3. Edition. United States of America: Sage Publications, Inc.
- Perttilä, K. & Uusitalo, M. 2007. Terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen. TEJO-hankkeen väliraportti 2003–2005. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76701/R4-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>. Viitattu 10.7.2015.
- Piirto, H. 2013. Että jos vähä apua saa, nii sitte pärjään kyllä. Ikääntyneiden kotihoidon palveluja käyttävien naisten määritelmiä arjen toimijuudesta. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityö, Yhteiskuntateiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41678/URN:NBN:fi:juu-201306031881.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.7.2015.
- Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Osa 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.
- Pohjolainen, P. 1990. Mitä on sosiaaligerontologia. Teoksessa P. Pohjolainen & M. Jylhä (toim.) *Vanheneminen ja elämänkulku*. Mänttä: Weilin & Göös, 27–28.

- Puumalainen, P. 2011. Ikääntyneiden asuminen ja hyvinvointi. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaalipolitiikka, Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110124/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110124.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110124/urn_nbn_fi_uef-20110124.pdf). Viitattu 21.3.2015
- Rautava, M. 2015. ”Unelmani on kuolla saappaat jalassa.” Fenomenografinen analyysi eläkeläisten ikääntymiseen liittyvistä käsityksistä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikka, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97237/GRADU-1433237311.pdf?sequence=1>. Viitattu 24.7.2015.
- Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveystalvelujen koettu tarve. Oulun yliopisto. Hoito- ja terveyshallinnonlaitos. . Oulu: University Press. Acta universitatis Ouluensis D560.
- Ruotsala, A. Ikäihmisen osallisuuden vahvistaminen kotiinkuntoutustoiminnassa.. Kuntoutus YAMK. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24385/Ruotsala%20Anne.pdf?sequence=1>. Viitattu 29.7.2015.
- Saarenheimo, M. 2003a. Merkityksellinen elämä. Teoksessa M. Marin & S. Hakonen (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell, 12, 46–48.
- Saarenheimo, M. 2003b. Vanhuus ja mielenterveys. Arkielämän näkökulma. Helsinki: WSOY.
- Saarikoski, S. 2015. Suomessa onnellisen näköisiä vanhuksia näkee liian harvoin. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.hs.fi/paakirjoitukset/a1439351418691>. Viitattu 14.8.2015.
- Salonen, K. 2008. Sosionomin (AMK) osaaminen 2000 – luvun seniori- ja vanhustyössä. Teoksessa L. Viinämäki (toim.) 14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008, 159–172.
- Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell Oy.
- Simonen, M. 2007. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin menetelmät. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>. Viitattu 14.8.2015.
- Suomi, A. & Hakonen, S. 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva: WS Bookwell.
- Strack-Pirskanen, M. 2009. Vanhusasiakkaan kotona selviytyminen. Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3850/Starck-Pirskanen\\_Margareth.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3850/Starck-Pirskanen_Margareth.pdf?sequence=1). Viitattu 17.9.2016.
- Särkelä-Kukko, M. 2013. Osallisuus jostakin, johonkin ja jossakin. Www-dokumentti. Saatavissa: [www.jelli.fi/lataukset/2013/10/3.10-Mona-Sarkela-Kukko.ppt](http://www.jelli.fi/lataukset/2013/10/3.10-Mona-Sarkela-Kukko.ppt). Viitattu 29.7.2015.



Tedre, S. 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell Oy, 100.

Tilastokeskus. 2015. Väestön ikärakenne. Www-dokumentti: Saatavissa: [http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html). Viitattu 30.9.2015.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Juvenes Print.

Tujunen, P. 2009. Näkykö medikalisaatio vanhusten kotihoidossa. Kotihoidon henkilöstön kokemuksia vanhusten kotihoidosta. Kuopion yliopiston terveyshallinnon- ja talouden laitos, pro gradu – tutkielma.

Tulva, T., Uusitalo, I. & Harra, K. 2007. Vanhuuden monet kasvot. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-3.painos. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-4.painos. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Dialogisuus ammatilaisen ja perheen välillä. Www-dokumentti. Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus\\_ammattilaisen\\_ja\\_perheen\\_valilla](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla). Viitattu 15.3.2015.

Uuttu-Riski, R. 2004. Vanhusten kaltoinkohtelu – tiedotusvälineissä käyty keskustelu. Teoksessa H. Kankare & H. Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Tampere: Tammer-Paino Oy, 123.

Vaarama, M. 2009b. Ikääntyneiden elämänlaatu ja hoivakysymys. (toim.) Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Valtioneuvoston kanslian raportteja. 3 / 2009. Valtioneuvoston kanslia.

Vaarama, M. 2009a. Poliittisesta kestävydestä. Ikäpolitiikan haasteet kansainvälisessä keskustelussa. (toim.) Valtioneuvoston kanslian raportteja. 3 / 2009. Valtioneuvoston kanslia.

Van Aerschot, L. 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. Tampereen yliopiston yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, akateeminen väitöskirja. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV). 2010. Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2010. Vanhuspalvelut. säännöllinen kotihoito. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 214 / 2010. Helsinki: Edita Prima.

Viikka, H. 2014. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Vilkko, A., Finne-Soveri, H. & Heinola, R. Ikäihmisten palvelutarpeet ja saatu apu. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino 9, 198.

Vilkko, A., Suikkanen, A. & Järvinen-Tassopoulos, J. 2010. (toim.) Kotia paikantamassa. Tampere: Juvenes Print.

Vouti, M. 2011. Pohjoissuomalaisten suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan. Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514295386/isbn9789514295386.pdf>. Viitattu 4.4.2015.

Väli-Suomen IkäKaste 2015. Palvelutarpeen arviointi. Työntekijän avuksi. Saatavissa: [http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen\\_arviointi\\_-\\_tyontekijan\\_avuksi.pdf](http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen_arviointi_-_tyontekijan_avuksi.pdf). Viitattu 30.5.2016

Yle. 2013. Uutiset. Kotimaa. Suomi jäljessä vanhusten hyvinvoinnissa – Ruotsi vertailun ykkönen. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://yle.fi/uutiset/suomi\\_jaljessa\\_vanhusten\\_hyvinvoinnissa\\_\\_ruotsi\\_vertailun\\_ykkonen/6857665](http://yle.fi/uutiset/suomi_jaljessa_vanhusten_hyvinvoinnissa__ruotsi_vertailun_ykkonen/6857665). Viitattu 29.7.2015.

Yli-Kotila, M. 2015. Hoitotyön johtaminen ikääntyvien neuvontapalveluissa. Terveystieteiden tiede. Oulun yliopisto, Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta. Joensuu: Kopijyvä.

Ympäristöministeriö. 2013. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017. Www-dokumentti. Saatavissa: <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%20asumisen%20kehitt%C3%A4misohjelma.pdf>. Viitattu 15.3.2015.



# OPINNÄYTETYÖSOPIMUS

## Opinnäytetyön alustava aikataulu (pvm:t kuukauden tarkkuudella)

Aloituspalaveri (ohjaaja, työn tekijä, työelämäohjaaja) [3/2015]  
 Toteutussuunnitelman esittäminen [3/2016]  
 Väliraportointi [6/2016]  
 Ohjaajan tarkastus ja/tai loppupalaveri [8/2016]  
 Opinnäytetyön hyväksyttäväksi jättäminen [10/2016]  
 Opinnäytetyön seminaariesitys [11/2016]  
 Kypsyyskoe [11/2016]

## Toimeksiantajan yhteystiedot (yritys, yhteyshenkilön nimi, osoite, puhelin, sähköposti)

Semori Katto, Hargit Yli-Kotk, PL 43, 67101 Kokkola

Tämä sopimus on laadittu koimena kappaleena. Sopimuskappaleet toimitetaan opinnäytetyön tekijälle, toimeksiantajalle sekä työn ohjaajalle. Centria-ammattikorkeakoulun opiskelija sitoutuu tekemään toimeksiantajan toimeksiannosta edellä mainitusta aiheesta opinnäytetyön 9/2016 mennessä.

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön työssä tarvittavaa tietoa sekä arvioimaan opinnäytetyön valmistuttua sen hyödynnettävyyttä toiminnassaan. Toimeksiantaja maksaa materiaali-, postitus-, matka- ym. mahdolliset kulut laskun mukaan. Toimeksiantaja voi maksaa opinnäytetyön tekijälle palkan.

Tämän sopimuksen osapuolet ovat velvolliset pitämään salassa kaiken, mitä he toimeksiannon yhteydessä ovat aaneet tietoonsa asioista, joita voidaan pitää toisen sopijapuolen liikesalaisuutena. Opinnäytetyö käydään läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa ja se on julkinen asiakirja. Toimeksiantajan tulee erikseen pyytää työn salausta.

Ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön tekijän mahdollisesti aiheuttamasta haitasta tai vahingosta.

## Päiväys

1.3.2016

## Työelämäohjaajan allekirjoitus

*[Signature]*

## Opiskelijan allekirjoitus

*[Signature]*

## Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

*[Signature]*

**OPINNÄYTETYÖSOPIMUS**

<b>Opinnäytetyön tekijä/t</b>	<b>Aloituspäivämäärä</b>
Naukkarinen Päivi	3/2015
<b>Koulutusohjelma</b>	<b>Yksikkö</b>
Sosiaalialan koulutusohjelma	Kokkola-Pietarsaaren yksikkö
<b>Koulutusohjelman yliopettaja</b>	<b>Opinnäytetyön ohjaaja</b>
Pirjo Forss-Pennanen	Sirkka Huhtakangas
<b>Opinnäytetyön nimi (aihe)</b>	
Ikääntyvien ääni – onnistunut ikääntyminen kotona asumisen mahdollistajana	
<b>Tutkimusongelma/kehittämistehtävä</b>	
1.1 Miten tekijät mahdollistavat onnistuneen ikääntymisen ikääntyvien näemyksen mukaan? 1.2 Miten onnistunut ikääntyminen näkyy ikääntyvien näkökulmasta? 2.1 Minkälainen on ikääntyvien näkemys kodin merkityksestä kotona asumisen mahdollistamisessa? 2.2 Miten koti talustaloympäristönä näyttäytyy ikääntyneille?	
<b>Opinnäytetyön tavoite ja raja-alue/tutkimustulokset</b>	
Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia asiakaslähtöistä tietoa Kokkolan kaupungin Senioritasku-hankkeesta siitä, mitä ikääntyneet omasta kotona asumisestaan kokevat näkeäkseen tervitsemisen. Onnistuneeseen ikääntymiseen ja kotona asumiseen mahdollisimman pitkään.	



## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan

Kokkolan kaupunki / vanhuspalvelut

Vastuuhenkilö organisaatiossa

Majja Juola

Tutkimusluvan antaja(t)

Päivi Naukkarinen

Osoite

Puhelin

Sähköpostiosoite

Tutkimuksen nimi

Ikäntymisen ääni - onnistunut ikäntyminen  
kotona asumisen mahdollistajana

Tutkimuksen tarkoitus

Tuottaa tietoa tilaajalle onnistuneen ikäntymisen tekijöistä  
sekä kotona asumisen tukemisesta.

Tutkimuksen kohderyhmä

yli 75-vuotiaat kotona asuvat kokkolalaiset  
(5 haastateltavaa)

Aineiston keruun arvioitu ajankohta

touko - kesku 2016

Tutkimusmenetelmä

laadullinen, puolistrukturoitu haastattelu

Tutkimussuunnitelma hyväksytty 19 / 11 2016

Tutkimuksen ohjaaja

Sirka Henttunen

Lupa myönnetään

paikka

Kokkola

aika

28

/

4

2016

☒ Anomuksen mukaisesti☐ muutosehdotuksin☐ hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus

LIITTEET

☒ Tutkimussuunnitelma☒ Kysely/haastattelulomake☒ Muut liitteet, mitkä

esittelykysely haastateltavalle

Saatekirje

Hei!

Opiskelen Centria ammattikorkeakoulussa Kokkolassa sosiaali- ja terveysalan yksikössä sosionomiksi (AMK). Tutkintoon sisältyy opinnäytetyön tekeminen ja siihen liittyen haastattelen Kokkolassa kotoaan asuvia yli 75 vuotiaita ikääntyneitä. Opinnäytetyön nimi on Ikääntyvien ääni – onnistunut ikääntyminen kotona asumisen mahdollistajana ja työn tarkoituksena on selvittää onnistuneen ikääntymisen tekijöitä sekä kodin merkitystä ikääntyneelle asumisen tukemisessa. Haastattelujen ajankohtana on helmi-maaliskuu 2016.

Haastattelut tapahtuvat haastateltavan kotona ja vievät aikaa noin tunnin. Haastatteluun osallistuminen on Teille vapaaehtoista ja se voidaan keskeyttää milloin tahansa. Haastattelut nauhoitetaan Teidän suostumuksellanne ja tulen kysymään vielä haastattelujen yhteydessä lupaa nauhoitukselle uudelleen. Saatua aineistoa käsittelen luottamuksellisesti ja tuhoan nauhat tutkimuksen päätyttyä. Haastateltavien nimiä tai haastatteluissa esille tulevia nimiä eikä mitään tunnistetietoja tuoda esille valmiissa opinnäytetyössä. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua kesällä 2016 ja se on luettavissa Kokkolan Centria ammattikorkeakoulun kirjastossa tai ammattikorkeakoulun verkkosivujen kautta sähköisessä muodossa.

Mikäli Teillä on kysyttävää haastattelusta, niin vastaan kysymyksiin mielelläni.

Päivi Naukkarinen

## HAASTATTELURUNKO

### **Ikääntyminen**

Millä elämän alueella huomaatte ikääntymisen vaikutuksia? Millaisia ne ovat?

Mitkä tekijät auttavat selviytymään tai antavat voimavaroja?

Millaiseksi näette tulevaisuuden muodostuvan?

### **Onnistunut ikääntyminen**

Mitä mielestänne tarvitaan onnistuneeseen ikääntymiseen?

Mikä mielestänne estää onnistunutta ikääntymistä?

Mitkä tekijät auttavat jaksamaan tai tuottavat iloa ja onnistumisia?

### **Koti**

Mitä omassa kodissa asuminen merkitsee teille?

Mikä mielestänne heikentää kotona asumisen mahdollisuutta?

Huolestuttaako ikääntymisen myötä jokin kotona asumisessa?

### **Osallisuus**

Vaikuttaako ikääntyminen elämänvaiheena sosiaaliseen osallisuuteen?

Mikä mielestänne edistää osallisuutta elämässänne?

Mitkä tekijät heikentävät osallisuutta elämässänne?